

**EDUKASI KESEHATAN PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI)
MENGUNAKAN APLIKASI BERBASIS *ANDROID* TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK)
NEGERI 6 PADANG**

SKRIPSI

**Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik
Kementrian Kesehatan Padang sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Padang**



Oleh :

**RAHNI ADRIAN SILVA
NIM.196110761**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Edukasi Kesehatan Perilaku Payudara Sendiri (SADARI)
Meningkatkan Aplikasi Behavior Student Terhadap
Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah
Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 8 Padang

Nama : Rully Adrian Silva

NIM : 190110761

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing skripsi serta disetujui (dibaca)
Tim Pengji: Prodi Sarjana Terapan Program Kesehatan Politeknik Kesehatan
Kecerdikan Padang

Padang, 08 Jan 2023

Kemari Bertandatangan

Pembimbing Utama

(Rully Adrian, SEM, M.Kes)
NIP. 196206201990311002

Pembimbing Pendamping

(Rully Zulf, SKM, MKN)
NIP. 19830112006041003

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Program Kesehatan

(Widiyanti, SKM, MKN)
NIP. 197607192002121002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Efektivitas Kesehatan Berikat Pysiatra Sederet (SADARD) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tenet Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Segori 6 Padang**

Nama : **Rahel Adrian Silva**

NIM : **196110761**

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan ditandatangani oleh dosen Pembimbing Program Studi Sastra Terapan Jurusan Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Padang

Padang, 12 Juni 2023

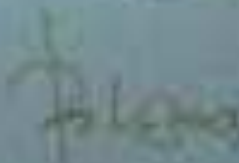
Dewan Pembimbing

Ketua



(Widiyanti, SKM, MCM)
NIP. 19760719425021229612

Anggota



(Ruzheni Endang, SKM, MPT)
NIP. 19750814126101603

Anggota



(Citra Anisa, SKM, M.Kom)
NIP. 199108201980211002

Anggota



(Citra Zita, SKM, M.Kom)
NIP. 19810412003041003

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Rahni Adrian Silva
NIM : 196110761
Tempat/Tanggal Lahir : Bukittinggi/30 Mei 2001
Nama PA : Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : John Amos, SKM., M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Erick Zicof, SKM., MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya yang berjudul “Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis *Android* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 6 Padang”.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 12 Juni 2023

Rahni Adrian Silva

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Rahni Adrian Silva

Tempat/Tanggal Lahir : Bukittinggi/30 Mei 2001

Alamat : Jl. Lintas Sumbar-Riau Km 11, Sarilamak, Kecamatan
Harau, Kabupaten Lima Puluh Kota

Status Keluarga : Anak Kandung

No. Telp/HP : 081370172899

E-mail : rahniadrian.ra@gmail.com

Nama Orang Tua : 1. Rustam
2. Kartina

Riwayat Pendidikan :

NO	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	SD Negeri 01 Sarilamak	2013
2	SMP Fidelis Payakumbuh	2016
3	SMA Negeri 03 Payakumbuh	2019
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2023

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2023

Rahni Adrian Silva

Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 6 Padang

xiii + 78 halaman, 11 tabel, 4 gambar, 18 lampiran

ABSTRAK

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan penyebab kematian utama di seluruh dunia sebesar 13%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020 ditemukan 10 orang (0,3%) mempunyai tumor/benjolan di payudara. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 6 Padang didapatkan kurangnya informasi dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara di kalangan remaja. Tujuan penelitian untuk mengetahui bagaimana edukasi kesehatan SADARI menggunakan aplikasi berbasis *android* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswi Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 6 Padang.

Penelitian ini menggunakan metode kombinasi yaitu penelitian kualitatif menggunakan studi kasus dengan informan adalah tenaga kesehatan, guru, dan ahli IT. Sedangkan penelitian kuantitatif menggunakan *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-posttest* dengan teknik pengambilan sampel secara *propotional random sampling* sebanyak 67 responden. Pengumpulan data mulai dari 30 Maret sampai 30 Mei 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan mengedarkan kuesioner dan melakukan wawancara. Analisis data menggunakan uji *Paired Sample T-test* untuk nilai sikap dan uji *Willcoxon* untuk nilai pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian, dihasilkan media informasi yaitu aplikasi berbasis *android*. Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi adalah 8,91 dan 11,54, sedangkan rata-rata sikap sebelum dan sesudah intervensi 54,79 dan 64,24. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai pengetahuan dan sikap secara bermakna ($p < 0,05$).

Kesimpulan penelitian ini adalah media aplikasi berbasis *android* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI. Media ini dapat digunakan oleh siswi dalam kehidupan sehari-hari untuk memahami informasi tentang SADARI.

Daftar Bacaan : 48 (2012-2023)

Kata Kunci : Aplikasi berbasis android, kanker payudara, SADARI, Pengetahuan, Sikap

Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Undergraduate Thesis, June 2023

Rahni Adrian Silva

Health Education on Breast Self-Examination (BSE) Using Android-Based Applications for Increasing Knowledge and Attitudes of Vocational High School Students 6 Padang.

xiii + 78 pages, 11 tables, 4 pictures, 18 appendixes

ABSTRACT

Cancer is one of the non-communicable diseases with a significant cause of death worldwide by 13%. Based on data from the Padang City Health Office in 2020, 10 people (0.3%) had tumors/lumps in their breasts. Based on a preliminary survey conducted at Padang 6 State Vocational High School, it was found that there was a lack of information and awareness for early detection of breast cancer among adolescents. The study aimed to find out how BSE health education uses an Android-based application to increase the knowledge and attitudes of students at Padang 6 State Vocational High School.

This study uses a combination method, namely qualitative research using case studies with informants who are health workers, teachers, and IT experts. The quantitative research used quasi-experiments with a one-group pretest-posttest design with a proportional random sampling technique of 67 respondents. Data collection started from 30 March to 30 May 2023. Data collection was carried out by distributing questionnaires and conducting interviews. Data analysis used the Paired Sample T-test for attitude values and the Willcoxon test for knowledge values.

Based on the research results, information media is generated, namely, android-based applications. The mean knowledge before and after the intervention was 8.91 and 11.54, while the mean attitudes before and after the intervention were 54.79 and 64.24. This study's results indicate significant differences in the values of knowledge and attitudes ($p < 0.05$).

This study concludes that Android-based application media can increase students' knowledge and attitudes about BSE. Female students can use this media daily to understand information about BSE.

Reading List : 48 (2012-2023)

Keyword : Android-based application, female students, breast cancer, BSE, Knowledge, Attitude

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 6 Padang”**. Shalawat serta salam tidak lupa penulis sampaikan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada Bapak John Amos, SKM, M.Kes, selaku pembimbing utama dan Bapak Erick Zicof, SKM, MKM selaku pembimbing pendamping. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa, Direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
2. Ibu Widdefrita, SKM, MKM, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Widdefrita, SKM, MKM dan Rapitos Sidiq, S.KM, M. PH ketua dewan penguji dan anggota dewan penguji.
4. Ibu Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes dosen pembimbing akademik.
5. Bapak dan ibu dosen serta seluruh jajaran staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali penulis dengan ilmu yang bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Guru-guru, staff tata usaha dan siswi SMK Negeri 6 Padang yang telah membantu, memberikan kesempatan, semangat dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada orang tua, Ayahanda Rustam dan Ibunda Kartina, serta kakak Randy Alzikri S.Tr. Han dan adik Radino Alazhar yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. *Support system partner* dan teman-teman terdekat saya, Erinna, Yurike, Hafizah dan Diva yang telah memberikan dukungan berupa materi dan motivasi untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Rekan-rekan seperjuangan Promosi Kesehatan Angkatan 2019 yang telah membantu untuk bekerja sama, mendukung selama perkuliahan dan membantu menyelesaikan skripsi ini.

Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, penulis menyadari usulan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang pendidikan dan kesehatan.

Padang, 12 Juni 2023

Rahni Adrian Silva

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat.....	7
E. Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN TEORETIS	10
A. Konsep Tentang Kanker Payudara	10
B. Periksa Payudara Sendiri (SADARI)	19
C. Remaja.....	22
D. Promosi Kesehatan	23
E. Aplikasi berbasis <i>Android</i>	30
F. Pengetahuan dan Sikap.....	31
G. Teori Lawrence Green.....	34
H. Kerangka Teori (L. Green).....	36
I. Kerangka Konsep	37
J. Definisi Operasional.....	38
K. Hipotesis.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Jenis Penelitian	41
B. Waktu dan Tempat Penelitian	41
C. Populasi, Sampel dan Informan	42
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	44
E. Instrument Penelitian.....	45
F. Prosedur Penelitian.....	46
G. Pengolahan Data dan Analisis Data	50
BAB IV	54
HASIL DAN PEMBAHASAN	54
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	54
B. Karakteristik Informan	54
C. Hasil Penelitian	55
D. Pembahasan	67

BAB V	80
KESIMPULAN DAN SARAN	80
A. Kesimpulan.....	80
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	82

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional Penelitian Kualitatif	38
Tabel 2. Defenisi Operasional Penelitian Kuantitatif	39
Tabel 3. Sebaran Data Responden per Kelas	43
Tabel 4. Karakteristik Informan	55
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	62
Tabel 6. Distribusi Jawaban Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Pada Siswi Kelas XI di SMK N 6 Padang	62
Tabel 7. Distribusi Rata-rata Tingkat Pengetahuan Responden Tentang SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Pada Siswi Kelas XI di SMK N 6 Padang	63
Tabel 8. Distribusi Jawaban Sikap Responden Sebelum Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Pada Siswi Kelas XI di SMK N 6 Padang	64
Tabel 9. Distribusi Rata-rata Sikap Responden Tentang SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Pada Siswi Kelas XI di SMK N 6 Padang	65
Tabel 10. Perbedaan Nilai Rata-rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis <i>Android</i> Tentang SADARI pada siswi SMK N 6 Padang	66
Tabel 11. Perbedaan Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis <i>Android</i> Tentang SADARI Pada Siswi SMK N 6 Padang	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	36
Gambar 2. Kerangka Konsep	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	38
Lampiran 2. Pedoman Wawancara	41
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden	42
Lampiran 4. Lembar Persetujuan menjadi Informan	44
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian.....	47
Lampiran 6. Pedoman Wawancara Informan Tenaga Kesehatan	52
Lampiran 7. Pedoman Wawancara Informan Guru SMK N 6 Padang	54
Lampiran 8. Pedoman Wawancara Informan Ahli IT.....	56
Lampiran 9. Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan	57
Lampiran 10. Uji Validitas dan Reliabilitas Sikap.....	58
Lampiran 11. Matriks Wawancara Mendalam.....	59
Lampiran 12. Bagan Alur P Proses	38
Lampiran 13. Panaduan Penggunaan Aplikasi	38
Lampiran 14. Analisis Univariat	42
Lampiran 15. Analisis Bivariat	46
Lampiran 16. Master Tabel	48
Lampiran 17. Dokumentasi Kegiatan	55
Lampiran 18. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian	59
Lampiran 19. Lembar Bimbingan Skripsi.....	60

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan penyebab kematian utama di seluruh dunia sebesar 13%. Setiap tahunnya 14 juta orang di seluruh dunia terkena kanker sehingga apabila tidak dilakukan tindakan pengendalian yang memadai, maka pada tahun 2030 diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker.⁽¹⁾ Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1.000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018.⁽²⁾

Ada berbagai macam jenis kanker yang telah teridentifikasi, salah satunya adalah kanker payudara. Kanker payudara merupakan kanker dengan jumlah tertinggi pada perempuan di dunia dan sering menyebabkan kematian pada wanita.^{(1),(3)} Menurut *Global Burden Cancer (Globocan)* pada tahun 2020, jumlah kasus kanker payudara di dunia mencapai 2.261.419 (24.5%) kasus.⁽⁴⁾ Peningkatan kasus baru kanker payudara di Indonesia menurut *Global Burden Cancer (Globocan)* pada tahun 2020 mencapai 65.858 kasus, sedangkan kematian yang disebabkan oleh kanker payudara menempati urutan kedua dengan jumlah 22.430 kematian, dan risiko ini lebih tinggi dialami oleh perempuan.⁽⁵⁾ Menurut Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Sumatera Barat menyatakan bahwa jenis kanker yang banyak diderita oleh perempuan di Sumatera Barat, yaitu kanker payudara dengan

jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 303 kasus, tahun 2018 sebanyak 422 kasus, dan tahun 2019 sebanyak 479 kasus.⁽⁶⁾

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2018 dari jumlah wanita sebanyak 130.678 hanya 39.203 yang melakukan pemeriksaan payudara secara klinis dengan cakupan 6.966 orang. Dari hasil pemeriksaan payudara secara klinis terdapat 94 wanita atau 1,35 % ditemukan adanya tumor atau benjolan di payudara.⁽⁷⁾ Sedangkan pada tahun 2020 jumlah wanita usia 30-50 tahun sebanyak 134.151 orang dan yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 2.998 orang (5,6%). Hasil pemeriksaan didapatkan 10 orang (0,3%) ditemukan tumor/benjolan di payudara.⁽⁸⁾

Menurut laporan tahunan Puskesmas Andalas tahun 2021, kanker payudara masuk kedalam sepuluh penyakit tidak menular terbanyak tahun 2021 dengan jumlah 47 kasus. Berdasarkan pada rekapitulasi data penderita kanker payudara, berdasarkan kelompok umur ≤ 30 tahun dari 29 orang yang diperiksa didapatkan 15 orang mempunyai tumor benjolan dan 14 orang kelainan payudara.⁽⁹⁾

Pencegahan dan penanggulangan kanker payudara dimulai dari penyampaian informasi tentang faktor risiko, bagaimana menghindari faktor risiko, deteksi dini dan melakukan pengobatan segera.⁽¹⁰⁾ Upaya penanggulangan pada penyakit kanker payudara telah dijalankan oleh pemerintah Indonesia secara khusus melalui program deteksi dini penyakit kanker payudara bagi wanita Indonesia untuk kanker payudara Pemeriksaan Payudara Klinis.⁽¹¹⁾ Berdasarkan Permenkes N0.34 Tahun 2015 upaya deteksi

dini kanker payudara adalah upaya untuk mendeteksi dan mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara, jika dapat dideteksi secara dini dan diterapi secara tepat maka tingkat kesembuhan akan cukup tinggi. Salah satu upaya deteksi dini kanker payudara adalah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).⁽¹²⁾

Yayasan Kanker Payudara Indonesia menyatakan ada kecenderungan penurunan usia penderita kanker payudara di Indonesia terutama pada remaja. Kasus yang pernah ditangani dilaporkan berusia 15 tahun. Kecenderungan ini diperkirakan karena gaya hidup terutama makanan yang tidak sehat (*junk food*), kurang konsumsi sayur dan buah, merokok dan alkohol. Gizi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kadar estrogen dan estradiol dalam tubuh. Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan asupan gizi yang belum baik, yaitu ketidakseimbangan antara asupan gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Pada masa remaja, komposisi diet saat pubertas yang tidak seimbang serta gaya hidup yang tidak sehat juga memiliki peran besar sebagai penyebab kanker payudara di kemudian hari.⁽¹³⁾

Kurangnya informasi dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara di kalangan remaja serta dipicu dengan banyaknya perubahan gaya hidup dan perilaku pada remaja contohnya konsumsi makanan cepat saji dan kurang konsumsi sayur dan buah.⁽¹⁴⁾ Salah satu bentuk peningkatan kesadaran tentang gejala dan tanda-tanda kanker adalah pemberian edukasi tentang SADARI.⁽¹⁰⁾

Kanker payudara saat ini cenderung dialami oleh perempuan dengan usia 15-20 tahun, sehingga tidak ada alasan terlalu dini bagi perempuan dengan usia 15-20 tahun untuk mulai diberikan pendidikan dalam melakukan SADARI secara rutin (7-10 hari setelah haid) setiap bulannya.⁽¹⁵⁾ SADARI juga akan lebih efektif apabila dilakukan pada usia yang masih muda karena wanita dengan usia tersebut berisiko terkena tumor ataupun kanker payudara. Namun, sampai saat ini kesadaran wanita masih sangat rendah terhadap praktik SADARI yaitu hanya sekitar 25%-30%. Rendahnya kesadaran wanita disebabkan oleh kurangnya edukasi dan rendahnya pengetahuan wanita tentang betapa pentingnya melakukan SADARI.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elma Rezi (2021), didapatkan hasil adanya hubungan yang antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri.⁽¹⁷⁾ Sementara pada penelitian Indah Yuliani (2022) menyebutkan bahwa terjadi hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri dimana mayoritas remaja putri memiliki pengetahuan yang rendah akan memiliki sikap yang negatif terhadap pemeriksaan payudara sendiri.⁽¹⁸⁾

Pesatnya perkembangan teknologi dapat dimanfaatkan untuk membantu pendidikan, meningkatkan pengetahuan, dan menyebarkan informasi menjadi salah satu alternatif dalam pemanfaatan media promosi kesehatan. Penggunaan *smartphone* saat ini sangat marak digunakan oleh remaja sebagai media komunikasi dan informasi. Dalam prosesnya, aplikasi berbasis *android*

melalui *smartphone* dapat digunakan sebagai media promosi kesehatan untuk membantu remaja dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan suatu penyakit.⁽¹⁹⁾

Menurut Eli Yusti, dkk (2019) menyebutkan bahwa penggunaan aplikasi *android* kesehatan reproduksi efektif meningkatkan pengetahuan dan dapat memperbaiki sikap, perilaku seksual pranikah.⁽²⁰⁾ Rizki Septia Saraswati, dkk (2019) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa Aplikasi *android* Aneminfo dapat menjadi sarana yang cukup efektif dalam memberikan edukasi mengenai anemia defisiensi besi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan remaja dan mengingatkan remaja untuk mencegah terjadinya anemia sejak dini.⁽²¹⁾ Dapat disimpulkan bahwa aplikasi *android* dapat menjadi salah satu alternatif media yang dapat digunakan sebagai sarana edukasi kesehatan.

Pada saat ini pemerintah sudah bekerja sama dengan indosat untuk peluncuran Aplikasi pita pink. Aplikasi pita pink berisikan informasi untuk mengetahui semua tentang kanker payudara, berdasarkan penelitian Qonita Fauziah, dkk (2020) setelah dilakukan survey melalui google form dan wawancara, banyak yang tidak mengetahui mengenai aplikasi ini dan merasa kurang tertarik untuk mendownload aplikasi tersebut bagi audiens.⁽²²⁾ Sehingga dibutuhkan media aplikasi yang lebih menarik, praktis dan mudah diakses oleh siapapun.

Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 6 Padang merupakan sekolah kejuruan negeri yang jurusannya banyak diminati perempuan. Peneliti

mengambil subyek penelitian pada siswi SMK N 6 Padang karena sekolah ini memiliki jumlah siswi perempuan terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada hari selasa 06 Desember 2022 di SMK N 6 Padang terhadap 8 orang siswi, 6 orang diantaranya mengatakan tidak tahu tentang Kanker Payudara dan SADARI karena kurang mendapatkan informasi, 1 responden mengetahui Kanker Payudara tetapi tidak mengetahui SADARI dan 1 responden lain mengatakan bahwa mengetahui SADARI namun tidak melaksanakannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dari 8 orang siswi mengenai edukasi SADARI didapatkan bahwa mereka jarang mendapatkan edukasi.

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas, peneliti ingin melakukan penelitian terkait edukasi kesehatan menggunakan aplikasi berbasis *android* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap siswi SMK N 6 Padang terkait SADARI pada tahun 2023.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagimanakah perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap siswi melalui edukasi kesehatan SADARI menggunakan aplikasi berbasis *android* di SMK Negeri 6 Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap siswi melalui edukasi kesehatan SADARI menggunakan aplikasi berbasis android di SMK Negeri 6 Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk membuat media edukasi berupa aplikasi berbasis *android* terkait SADARI.
- b. Untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan siswi terkait SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android*.
- c. Untuk mengetahui rata-rata nilai sikap siswi terkait SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android*.
- d. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap dalam edukasi melalui aplikasi berbasis *android* terkait SADARI.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dari hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat berguna sebagai sumber informasi dan pengembangan ilmu promosi kesehatan khususnya promosi kesehatan dalam kanker payudara dan SADARI.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam proses penelitian tentang cara perancangan media edukasi terkait SADARI.

b. Bagi institusi pendidikan

Dapat menambah kepustakaan khususnya mengenai media edukasi berbasis *android* terkait SADARI.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait SADARI.

d. Bagi siswa

Sebagai bahan informasi peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri terkait SADARI.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana edukasi kesehatan SADARI menggunakan aplikasi berbasis *android* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi di SMK N 6 Padang. Penelitian ini dilakukan di SMK N 6 Padang dengan subjek penelitian siswi kelas XI SMK N 6 Padang pada bulan Januari hingga Maret 2023.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *mixed method* yaitu kombinasi antara penelitian kuantitatif dengan penelitian kualitatif. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan rancangan *quasi eksperimen* (rancangan eksperimen semu) dalam bentuk *one group pretest-posttest design* (tes awal tes akhir kelompok tunggal). Sedangkan pada penelitian kualitatif dilakukan

dengan jenis studi kasus, untuk teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi sumber. Data kuantitatif penelitian diperoleh melalui kuesioner yang dianalisis secara univariat dan bivariat, serta untuk data kualitatif melalui wawancara mendalam.

BAB II

TINJAUAN TEORETIS

A. Konsep Tentang Kanker Payudara

1. Definisi kanker payudara

Menurut Yustina Olfah, dkk (2013) dalam buku Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, merupakan benjolan atau massa tunggak yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakkan. Utami S (2012) juga menyebutkan bahwa kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara, hal ini bisa terjadi terhadap wanita maupun pria.⁽²³⁾

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari *parenchyma*. Jaringan payudara terdiri dari kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu) dan jaringan penunjang payudara. *World Health Organization* (WHO) memasukkan penyakit ini ke dalam *International Classification of Diseases* (ICD) dengan kode nomor 174. Kanker payudara terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel sehingga sel tumbuh dan berkembang biak tanpa bisa dikendalikan.⁽²³⁾

2. Etiologi kanker payudara

Penyebab dari kanker payudara tidak diketahui dengan pasti, namun terdapat serangkaian faktor genetik, hormonal dan lingkungan. Penyebab tersebut yang dapat menunjang terjadinya kanker payudara. Banyak faktor yang diprediksi mempunyai hubungan kanker payudara. Genetik merupakan faktor penting karena kejadian kanker payudara akibat kelainan genetik sebesar 5-10%. Dapat dikenali dengan mengumpulkan riwayat keluarga yang terkena kanker payudara dan memetakannya dalam bentuk silsilah.⁽³⁾

Faktor resiko terbagi menjadi dua yaitu faktor resiko yang tidak dapat diubah dan faktor resiko yang dapat diubah. Faktor resiko yang tidak dapat diubah seperti Obesitas, Diet tidak sehat, Pecandu Alkohol, Perokok berat, Stres, Kontrasepsi Oral atau Pil. Sedangkan faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu faktor genetik atau keturunan, Gen BRCA, Ras, Faktor Seks atau Jenis Kelamin, Usia, dan Faktor Hormon.⁽²⁴⁾

3. Tanda dan gejala kanker payudara

Pada tahap awal kanker payudara, biasanya tidak merasakan sakit atau tidak ada tanda-tanda sama sekali. Berdasarkan fasenya gejala kanker payudara terdiri dari :⁽²³⁾

a. Fase awal kanker payudara asimtomatik (tanpa tanda gejala)

Gejala yang paling umum adalah benjolan dan penebalan pada payudara. Kebanyakan sekitar 90% ditemukan oleh penderita

sendiri. Pada saat stadium dini, kanker payudara tidak menimbulkan keluhan.

b. Fase lanjut :

- 1) Bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya.
- 2) Luka pada payudara sudah lama tidak sembuh walau sudah diobati.
- 3) Eksim pada puting susu dan sekitarnya sudah lama tidak sembuh walau diobati.
- 4) Puting susu sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang sedang hamil atau tidak menyusui.
- 5) Puting susu tertatik ke dalam.
- 6) Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk (*peud d'orange*).

c. Metastase luas, berupa :

- 1) Pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal.
- 2) Hasil rontgen thorax abnormal dengan atau tanpa efusi oleura.
- 3) Peningkatan alkali fosfatase atau nyeri tulang berkaitan dengan penyebaran ke tulang.
- 4) Fungsi hati abnormal.

Tanda-tanda awal kanker payudara tidak sama pada setiap wanita.

Tanda yang paling umum terjadi adalah perubahan bentuk payudara dan

puting dan perubahan yang terasa saat perabaan. Beberapa gejala kanker payudara yang dapat terasa dan terlihat cukup jelas, antara lain :⁽²⁵⁾

a. Munculnya benjolan pada payudara

Benjolan di payudara atau ketiak yang muncul setelah siklus menstruasi seringkali menjadi gejala awal kanker payudara yang paling jelas. Benjolan yang berhubungan dengan kanker payudara biasanya tidak menimbulkan rasa sakit, meskipun kadang-kadang dapat menyebabkan sensasi tajam pada beberapa penderita.

b. Munculnya benjolan di ketiak (aksila)

Kadang-kadang benjolan kecil dan keras muncul diketiak dan bisa menjadi tanda bahwa kanker payudara telah menyebar hingga kelenjar getah bening. Benjolan ini terasa lunak, tetapi seringkali terasa menyakitkan.

c. Perubahan bentuk dan ukuran payudara

Bentuk dan ukuran salah satu payudara mungkin terlihat berubah. Bisa lebih kecil atau lebih besar daripada payudara sebelahnya, bisa juga terlihat turun.

d. Keluarnya cairan dari puting (*nipple discharge*)

Jika puting susu ditekan, secara umum tubuh bereaksi dengan mengeluarkan cairan. Namun, apabila cairan keluar tanpa menekan puting susu, terjadi hanya pada salah satu payudara, disertai darah atau nanah berwarna kuning sampai kehijauan, mungkin itu merupakan tanda kanker payudara.

e. Perubahan pada puting susu

Puting susu terasa seperti terbakar, gatal, dan muncul luka yang sulit/lama sembuh. Selain itu puting terlihat tertarik masuk ke dalam (retraksi), berubah bentuk atau posisi, memerah atau berkerak. Kerak, bisul atau sisik pada puting susu mungkin merupakan tanda dari beberapa jenis kanker payudara yang jarang terjadi.

f. Kulit payudara berkerut

Muncul kerutan-kerutan seperti jeruk purut pada kulit payudara. Selain itu kulit payudara terlihat memerah dan terasa panas.

g. Tanda-tanda kanker telah menyebar

Pada stadium lanjut bisa timbul tanda-tanda dan gejala yang menunjukkan bahwa kanker telah tumbuh membesar atau menyebar ke bagian lain dari tubuh lainnya. Muncul tanda-tanda seperti nyeri tulang, pembengkakan lengan atau luka pada kulit, penumpukan cairan di sekitar paru-paru (efusi pleura), mual, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, penyakit kuning, sesak napas, atau penglihatan ganda.

4. Pencegahan kanker payudara

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insiden kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara itu sendiri. Pencegahan yang paling

efektif bagi kejadian penyakit tidak menular adalah promosi kesehatan dan deteksi dini, begitu pula pada kanker payudara. Adapun strategi pencegahan yang dilakukan antara lain berupa :⁽²³⁾

a. Pencegahan primer

Merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan karena dilakukan pada orang yang sehat melalui upaya untuk menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor risiko. Pencegahan primer dapat berupa deteksi dini, SADARI serta melaksanakan pola hidup sehat untuk mencegah penyakit kanker payudara.

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan ini dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara. Pada setiap wanita yang normal serta memiliki siklus haid normal, mereka merupakan populasi *at risk* dari kanker payudara. Pencegahan ini dilakukan dengan melakukan deteksi dini berupa *screening* melalui mammografi yang di klaim akurasi 90%.

c. Pencegahan Tersier

Pada pencegahan tersier ini biasanya diarahkan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Penanganan yang tepat penderita kanker payudara disesuaikan dengan stadium kanker payudara dengan tujuan untuk mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita. Pencegahan tersier

berperan penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dari mencegah komplikasi penyakit serta meneruskan pengobatan. Selain itu dapat melakukan pola Hidup Sehat dengan CERDIK yaitu :⁽¹¹⁾

C = Cek kesehatan secara teratur

E = Enyahkan asap rokok

R = Rajin aktifitas fisik

D = Diet sehat dengan kalori seimbang

I = Istirahat cukup

K = Kelola stress

Ada beberapa cara alami untuk mencegah kanker payudara :⁽²³⁾

a. Berolah raga secara teratur

Penelitian menunjukkan bahwa sejalan dengan meningkatnya aktivitas, maka risiko kanker payudara akan berkurang. Berolahraga akan menurunkan kadar estrogen yang diproduksi tubuh sehingga mengurangi risiko kanker payudara.

b. Kurangi lemak

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa diet rendah lemak membantu mencegah kanker payudara. Penelitian lain menyatakan bahwa yang lebih penting adalah jenis lemaknya bukan jumlah lemaknya yang dikonsumsi. Jenis lemaknya yang memicu kanker payudara adalah lemak jenuh dalam daging, mentega, makanan yang mengandung susu full-cream dan asam lemak dalam

margarine, sedangkan jenis lemak yang membantu mencegah kanker payudara adalah lemak tak jenuh dalam minyak zaitun dan asam lemak omega-3 dalam ikan salmon dan ikan air dingin lainnya.

c. Mengonsumsi daging, jangan dimasak terlalu matang

Terlepas dari lemak jenuh yang terdapat dalam daging, cara memasak daging akan mempengaruhi risiko kanker payudara. Daging yang dimasak atau dipanggang menghasilkan senyawa karsinogenik (amino heterosiklik).

d. Makan lebih banyak buah dan sayuran

Semakin banyak buah dan sayuran yang dimakan, semakin berkurang risiko untuk semua kanker, termasuk kanker payudara. Makanan dari tumbuh-tumbuhan mengandung anti oksidan yang tinggi, diantaranya vitamin A, C, E dan mineral selenium, yang dapat mencegah kerusakan sel yang bisa menjadi etiologi terjadinya kanker.

e. Mengonsumsi suplemen anti-oksidan

Suplemen formula anti-oksidan berupa tambahan makanan yang dapat mencegah kanker payudara.

f. Makan lebih banyak serat

Selain berfungsi sebagai anti-oksidan, buah dan sayuran juga mengandung banyak serat. Makanan berserat akan mengikat

estrogen dalam saluran pencernaan, sehingga kadarnya dalam darah akan berkurang.

- g. Makan lebih banyak tahu dan makanan yang mengandung kedelai

Makanan yang berasal dari kedelai banyak mengandung estrogen tumbuhan (fito-estrogen). Fito-estrogen terikat pada reseptor sel yang sama dengan estrogen tubuh, mengikatnya keluar dari sel payudara sehingga mengurangi efek pemicu kanker payudara.

- h. Hindari alkohol

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa semakin banyak mengonsumsi alkohol, maka risiko kanker payudara semakin bertambah karena alkohol meningkatkan kadar estrogen dalam darah.

- i. Perhatikan berat badan

Kenaikan berat badan setiap pon setelah usia 18 tahun akan menambah risiko kanker payudara. Ini disebabkan karena sejalan dengan bertambahnya lemak tubuh, maka kadar estrogen sebagai pemicu kanker payudara dalam darah pun akan meningkat.

- j. Hindari xeno-estrogen

Xeno-estrogen maksudnya estrogen yang berasal dari luar tubuh. Diduga xeno-estrogen bisa meningkatkan kadar estrogen darah sehingga menambah risiko kanker payudara.

- k. Berjemur di bawah sinar matahari

Vitamin D akan membantu jaringan payudara menyerap kalsium sehingga mengurangi risiko kanker payudara.

1. Menyusui/memberikan asi kepada anak

Menyusui berhubungan dengan berkurangnya risiko kanker payudara sebelum masa menopause.

B. Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

1. Definisi SADARI

SADARI adalah pengembangan kepedulian seorang perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada payudara. SADARI dilakukan antara waktu 7 hari-10 hari setelah hari pertama menstruasi atau sudah selesai menstruasi. SADARI tidak menggantikan peranan dokter atau tenaga medis terlatih untuk melakukan pemeriksaan klinik.⁽²⁶⁾

Perilaku SADARI adalah suatu tindakan wanita dalam mengenali keadaan payudaranya guna mengetahui ada atau tidaknya benjolan yang tidak normal dan perubahan lain pada bentuk payudara yang meliputi inspeksi dan palpasi pada payudara. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah bagian yang tidak terpisahkan dari pemeriksaan payudara setiap wanita. Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan setiap 1 bulan sekali dan dapat menjadi instrumen penapisan yang efektif untuk mengetahui lesi payudara, hal ini dilakukan agar dapat mengantisipasi secara cepat jika ditemukan benjolan pada payudara.⁽²⁷⁾

2. Manfaat SADARI

Manfaat pemeriksaan SADARI yaitu dapat mendeteksi adanya tumor dalam ukuran kecil, dapat mendeteksi adanya kanker payudara stadium dini, dapat mencegah penyakit kanker payudara, dapat menemukan adanya kelainan pada payudara, dapat menurunkan angka kematian wanita akibat kanker payudara.⁽²⁷⁾

3. Langkah-Langkah SADARI

SADARI dapat dilakukan dengan cara :⁽²⁸⁾

a. Langkah pertama

Wanita sebaiknya melakukan SADARI pada posisi duduk atau berdiri menghadap cermin, tangan lurus ke bawah. Pertama kali dapat dilakukan inspeksi dari kedua payudara, apakah didapatkan kelainan seperti payudara yang tidak simetris, perbedaan warna seperti kemerahan, iritasi, bengkak, kerutan pada kulit payudara, kulit payudara yang menyerupai kulit jeruk dan puting yang masuk ke arah dalam.

b. Langkah kedua

Setelah melakukan langkah pertama, selanjutnya dilakukan pemeriksaan dengan mengangkat kedua lengan ke atas bertujuan untuk dapat melihat kelainan payudara yang berada di bagian bawah. Angkat kedua lengannya lurus melewati kepala, lalu perhatikan, apakah didapatkan kelainan seperti payudara yang tidak simetris, perbedaan warna seperti kemerahan, iritasi, bengkak,

kerutan pada kulit payudara, kulit payudara yang menyerupai kulit jeruk dan puting yang masuk ke arah dalam.

c. Langkah ketiga

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan dengan mengecek kedua tangan di pinggang, pada posisi ini diharapkan otot dada kontraksi sehingga dapat dinilai apakah kelainan payudara terdapat dibagian dasar payudara. Kedua tangan dapat diletakkan di pinggang, lalu dapat perhatikan, apakah didapatkan kelainan seperti payudara yang tidak simetris, perbedaan warna seperti kemerahan, iritasi, bengkak, kerutan pada kulit payudara, kulit payudara yang menyerupai kulit jeruk dan puting yang masuk ke arah dalam.

d. Langkah keempat

Pada langkah ini, akan dilakukan pemeriksaan dengan meraba payudara sendiri, menggunakan tangan kanan untuk memeriksa payudara kiri, dan sebaliknya. Rekatkan jari-jari, lalu raba payudara dengan gerakan melingkar searah jarum jam, hingga berakhir pada puting. Setelah itu lakukan penekanan pada puting untuk mengetahui apakah didapatkan cairan yang keluar.

e. Langkah kelima

Pada langkah terakhir ini, bertujuan untuk meraba adanya kelainan pada kelenjar getah bening di ketiak, sekitar tulang selangka, dan di bawah leher. Angkat lengan dan letakkan telapak tangan di bawah kepala, lakukan perabaan pada daerah ketiak secara

perlahan, apakah ada benjolan atau kelainan lainnya. Setelah itu pindahkan jari-jari ke bagian bawah leher dan tulang selangka. Lakukan langkah ini pada sisi lainnya.

C. Remaja

1. Defenisi remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Dalam buku Panduan Kesehatan Reproduksi pada Remaja menurut WHO, remaja adalah populasi dengan periode usia 10-19 tahun. Kementerian Kesehatan membagi periode remaja menjadi tiga bagian, yaitu masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja menengah (14-16 tahun), dan masa remaja akhir (17-19 tahun).⁽²⁹⁾

2. Tahap-tahap remaja

Masa remaja dibedakan menjadi 3 yaitu:⁽³⁰⁾

a. Masa remaja awal (10-13 tahun)

- 1) Tampak dan memang lebih dekat dengan teman sebaya
- 2) Tampak dan merasa ingin bebas
- 3) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir khayal (abstrak)

b. Remaja masa tengah (14-16 tahun)

- 1) Tampak dan merasa ingin mencari identitas
- 2) Ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis
- 3) Timbul perasaan cinta yang mendalam
- 4) Kemampuan berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang

- 5) Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual
- c. Masa remaja akhir (17-19 tahun)
- 1) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
 - 2) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
 - 3) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
 - 4) Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak

D. Promosi Kesehatan

1. Definisi promosi kesehatan

Menurut WHO, berdasarkan Ottawa Charter (1986) mengenai promosi kesehatan disimpulkan bahwa promosi kesehatan adalah suatu proses yang bertujuan memungkinkan individu untuk meningkatkan kontrol terhadap kesehatan dan meningkatkan kesehatannya berbasis filosofi yang jelas mengenai pemberdayaan diri sendiri (*self empowerment*).⁽³¹⁾

2. Tujuan promosi kesehatan

- a. Menyosialisasikan program-program kesehatan
- b. Mewujudkan masyarakat yang berbudaya hidup bersih dan sehat
- c. Mewujudkan gerakan hidup sehat di masyarakat
- d. Mengubah sasaran (individu dan keluarga, kelompok dan masyarakat) dari tidak tahu menjadi tahu, dari tahu menjadi mau, dan dari mau menjadi mampu melaksanakan atau melakukan dalam wujud perilaku mencegah atau mengatasi masalah kesehatan yang menyangkut diri sendiri maupun lingkungannya.

- e. Menumbuhkembangkan potensi masyarakat untuk mendukung dan membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat untuk kesehatan dirinya maupun lingkungannya.

3. Sasaran promosi kesehatan

Berdasarkan langkah/tahap upaya promosi kesehatan, sasaran promosi kesehatan dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu :⁽³¹⁾

- a. Sasaran primer (*primary target*) adalah sasaran yang mempunyai masalah, yang diharapkan mau berperilaku sesuai harapan dan memperoleh manfaat paling besar dari perubahan perilaku tersebut. Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran primer sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Misalnya, sasaran kelompok ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak).
- b. Sasaran sekunder (*secondary target*) adalah individu atau kelompok yang memiliki pengaruh bagi sasaran primer. Upaya promosi kesehatan yang ditujukan kepada sasaran sekunde ini sejalan dengan strategi dukungan sosial (*social support*). Sasaran sekunder dalam promosi kesehatan yaitu tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan lainnya.
- c. Sasaran tersier (*tertiary target*) adalah para pengambil kebijakan, penyandang dana, pihak-pihak yang berpengaruh diberbagai tingkatan (pusat, provinsi, kabupaten, kecamatan, dan

desa/kelurahan). Upaya kesehatan yang ditujukan kepada sasaran tersier ini sejalan dengan strategi advokasi (*advocacy*).

4. Prinsip promosi kesehatan

Prinsip kegiatan promosi kesehatan menurut Depkes RI tahun 2007 dalam buku Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan meliputi :⁽³¹⁾

- a. Pemberdayaan masyarakat adalah upaya meningkatkan kemampuan dan kemandirian semua kelompok masyarakat untuk hidup sehat
- b. Pengembangan kemitraan adalah upaya membangun hubungan para mitra kerja berdasarkan kesetaraan, keterbukaan, dan saling memberi manfaat
- c. Upaya advokasi, adalah upaya mendekati, mendampingi, dan memengaruhi para pembuat kebijakan secara bijak sehingga mereka sepakat untuk memberi dukungan terhadap pembangunan kesehatan
- d. Pembinaan suasana, adalah kegiatan untuk membuat suasana atau iklim yang mendukung terwujudnya perilaku hidup sehat dengan mengembangkan opini publik yang positif melalui media massa, tokoh masyarakat, dan figur public
- e. Pengembangan SDM (sumber daya manusia), meliputi kegiatan pendidikan, penyuluhan, pelatihan, dan pertemuan, untuk meningkatkan wawasan, kemauan, dan keterampilan baik petugas kesehatan maupun kelompok potensial masyarakat
- f. Pengembangan IPTEK (ilmu pengetahuan dan teknologi), yang bertujuan untuk selalu mengembangkan IPTEK dalam bidang

promosi, informasi, komunikasi, pemasaran, dan advokasi yang selalu tumbuh dan berkembang

- g. Pengembangan media dan sarana, yang bertujuan mempersenjatai diri dengan penyediaan media dan sarana yang diperlukan untuk mendukung kegiatan promosi kesehatan
- h. Pengembangan infrastruktur, merupakan kegiatan penunjang promosi kesehatan, seperti sekretariat, tim promosi, dan berbagai perangkat promosi kesehatan

5. Media promosi kesehatan

- a. Defenisi media promosi kesehatan

Notoatmodjo (2005) dalam Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan menyebutkan bahwa, media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan.⁽³²⁾

- b. Perancangan media promosi kesehatan dengan "P Proses"

Perancangan media promosi kesehatan dapat dilakukan melalui langkah P Proses, yaitu :

- 1) Analisis masalah kesehatan dan sasaran

- a) Analisis masalah kesehatan, meliputi masalah yang berkaitan dengan perilaku, faktor-faktor yang melatarbelakangi perilaku, tahap adopsi perilaku (pengetahuan, kesadaran, niat, tindakan) dan kebijakan serta sumber daya yang meliputi kebijakan publik berwawasan kesehatan dan mitra potensial serta sarana komunikasi.
- b) Analisis target sasaran terdiri dari sasaran primer, yaitu sasaran yang terkena masalah kesehatan. Sasaran sekunder, yaitu sasaran yang mempunyai potensi melakukan intervensi promosi kesehatan kepada sasaran primer. Dan sasaran tersier, yaitu individu atau kelompok yang mempunyai kewenangan untuk memberikan dukungan kebijakan maupun sumber daya kegiatan promosi kesehatan.

2) Rancangan pengembangan media

Langkah-langkah perancangan pengembangan media ialah :

- a) Menentukan tujuan promosi, adalah suatu pernyataan dalam keadaan di masa datang yang akan dicapai melalui pelaksanaan promosi.
- b) Menentukan segmentasi sasaran, yaitu memilih sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan. Segmentasi sasaran memungkinkan pengelola program menghitung kelompok sasaran untuk

menentukan jenis media dan menempatkan media yang mudah diakses sasaran.

- c) Kumpulkan data sasaran, yaitu yang menyangkut data perilaku, epidemiologi, demografi, geografi dan data psikografi atau gaya hidup.
- d) Mengembangkan pesan-pesan, yaitu yang disesuaikan dengan tujuan promosi.
- e) Memilih media promosi, yaitu saluran yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan dan sasaran, yang didasarkan pada selera sasaran bukan selera pengelola program. Media yang dipilih harus memberi dampak yang luas, oleh karena itu perlu ditentukan tujuan media yang akan menjadi dasar perencanaan media dengan memperhatikan jangkauan, frekuensi bobot, kesinambungan, dan biaya.

3) Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media

Pesan adalah terjemahan dari tujuan komunikasi ke dalam ungkapan kata yang sesuai untuk sasaran, pengembangan pesan memerlukan kemampuan ilmu komunikasi dan seni. Pada langkah sebelumnya telah dirumuskan pesan yang akan dituangkan dalam media yang akan digunakan. Agar pesan tersebut dipahami oleh sasaran maka harus dilakukan uji coba terlebih dahulu.

Langkah-langkah melakukan uji coba sebagai berikut :

- a) Menentukan sasaran.
- b) Menyusun instrumen ujicoba.
- c) Memilih dan melatih pewawancara.
- d) Meminta dukungan petugas dan pemuka setempat.
- e) Melaksanakan wawancara di lapangan.

Tolak ukur uji coba media antara lain adalah *attraction* (menarik perhatian), *comprehension* (mudah dimengerti), *acceptability* (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma), *personal involment* (tertuju pada kelompok tertentu) dan *persuasion* (mampu mempengaruhi).

4) Pelaksanaan dan pemantauan

Pelaksanaan merupakan langkah untuk menerapkan rancangan promosi berikut media yang telah dirancang. Pemantauan dilakukan untuk melihat seberapa jauh media promosi telah diproduksi, didistribusikan, ditayangkan serta disiarkan.

5) Evaluasi dan rancang ulang

Evaluasi dilakukan untuk mengukur seberapa jauh sasaran telah terpapar pesan, pemahaman pesan dan perubahan tindakan untuk melakukan anjuran pesan. Hasil evaluasi juga menjadi dasar untuk perencanaan media berikutnya.

E. Aplikasi berbasis *Android*

Android merupakan sistem operasi yang digunakan pada telepon pintar dan komputer tablet berbasis *Linux*. Seperti halnya *Linux*, *Android* juga menyediakan sebuah sumber terbuka atau biasa disebut open source yang dapat digunakan oleh para pengembang untuk membuat aplikasi mereka sendiri.⁽³³⁾ Aplikasi dalam sistem *android* secara umum adalah sebuah bagian perancangan mengenai operasi yang berhubungan dengan perangkat *mobile* berbasis *linux* yang mana dalam aplikasi *android* mencakup sistem operasi, aplikasi, dan *middleware*. Aplikasi adalah *software* yang berguna untuk mengerjakan tugas tertentu seperti *Ms.Word*, *Ms.Excel* yang dibuat oleh suatu perusahaan. *Android* dikembangkan oleh *Google Inc*. *Android* bersifat *open source* dengan menggunakan sistem operasi berbasis *Linux*. *Android* awalnya dikembangkan untuk ponsel pintar dan komputer tablet dengan antarmuka layar sentuh. Saat ini terdapat lebih dari satu juta aplikasi yang dapat diunduh pengguna *android* melalui *Google Play Store*.⁽³⁴⁾

Aplikasi *mobile* adalah aplikasi yang terdapat pada suatu perangkat *mobile* yang dapat digunakan dimanapun tanpa memutuskan sambungan atau komunikasi seperti pada *handphone*, *smartphone*. Adapun kelebihan dari *android* adalah *android* bersifat terbuka sehingga bisa dikembangkan oleh siapa saja, *android* mudah dalam mendapatkan notifikasi, aplikasi *android* yang memiliki banyak aplikasi gratis.⁽³⁵⁾

F. Pengetahuan dan Sikap

1. Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan pengamatan menggunakan inderanya terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).⁽³⁶⁾

b. Domain pengetahuan

Domain pengetahuan mencakup dalam enam tingkatan yaitu :⁽³⁶⁾

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang telah dipelajari atau diterima. Siswi dikatakan tahu, jika dapat menyebutkan pengertian kanker payudara, SADARI, manfaat SADARI dan langkah-langkah SADARI.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui. Siswi dapat memahami pengertian kanker payudara, SADARI, manfaat SADARI dan langkah-langkah SADARI dari edukasi melalui aplikasi berbasis *android*.

3) Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan apa yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*).

Siswi dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari mengenai SADARI.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan atau menjelaskan secara detail. Apabila siswi dapat menjelaskan secara detail tata cara SADARI, maka siswi bisa dikatakan memenuhi kategori analisis.

5) Sintesis (*synthesis*)

Suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian menjadi kesatuan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

c. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian dapat diukur berdasarkan jenis penelitian yang dipilih. Peneliti mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner sebagai tolak ukur pengetahuan. Dalam menyusun kuesioner peneliti menggunakan skala Guttman. Skala Guttman dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda dan checklist. Dengan tipe jawaban yaitu “ya-tidak”, “benar-salah”, “positif-negatif”, “pernah-tidak pernah”, dan lain-lain. Jawaban benar dapat diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0.

2. Sikap

a. Definisi sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu objek dilingkungan tertentu.⁽³⁶⁾

b. Domain sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu :⁽³⁶⁾

1) Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan objek atau stimulus yang diberikan. Siswi dapat dikatakan menerima apabila memperhatikan tata cara pelaksanaan SADARI.

2) Merespons (*responding*)

Diartikan dengan memberi jawaban atau respon terhadap stimulus yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Diartikan mengajak orang lain untuk melakukan diskusi terkait suatu masalah atau memberikan nilai terhadap stimulus yang ada.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Diartikan dengan bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilih dan menerima resiko yang akan terjadi.

c. Pengukuran sikap

Pengetahuan dalam penelitian dapat diukur berdasarkan jenis penelitian yang dipilih. Peneliti mengukur sikap menggunakan

kuesioner. Dalam menyusun kuesioner peneliti menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang terhadap fenomena sosial. Jawaban setiap item mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, diantaranya :

- 1) Pertanyaan positif, yaitu adanya respon setuju terhadap pernyataan yang diberikan dengan perincian skor sebagai berikut.

Sangat Setuju (SS) : 4

Setuju (S) : 3

Tidak Setuju (TS) : 2

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

- 2) Pernyataan negatif, yaitu respon tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan, dengan rincian skor sebagai berikut.

Sangat Setuju (SS) : 1

Setuju (S) : 2

Tidak Setuju (TS) : 3

Sangat Tidak Setuju (STS) : 4

G. Teori Lawrence Green

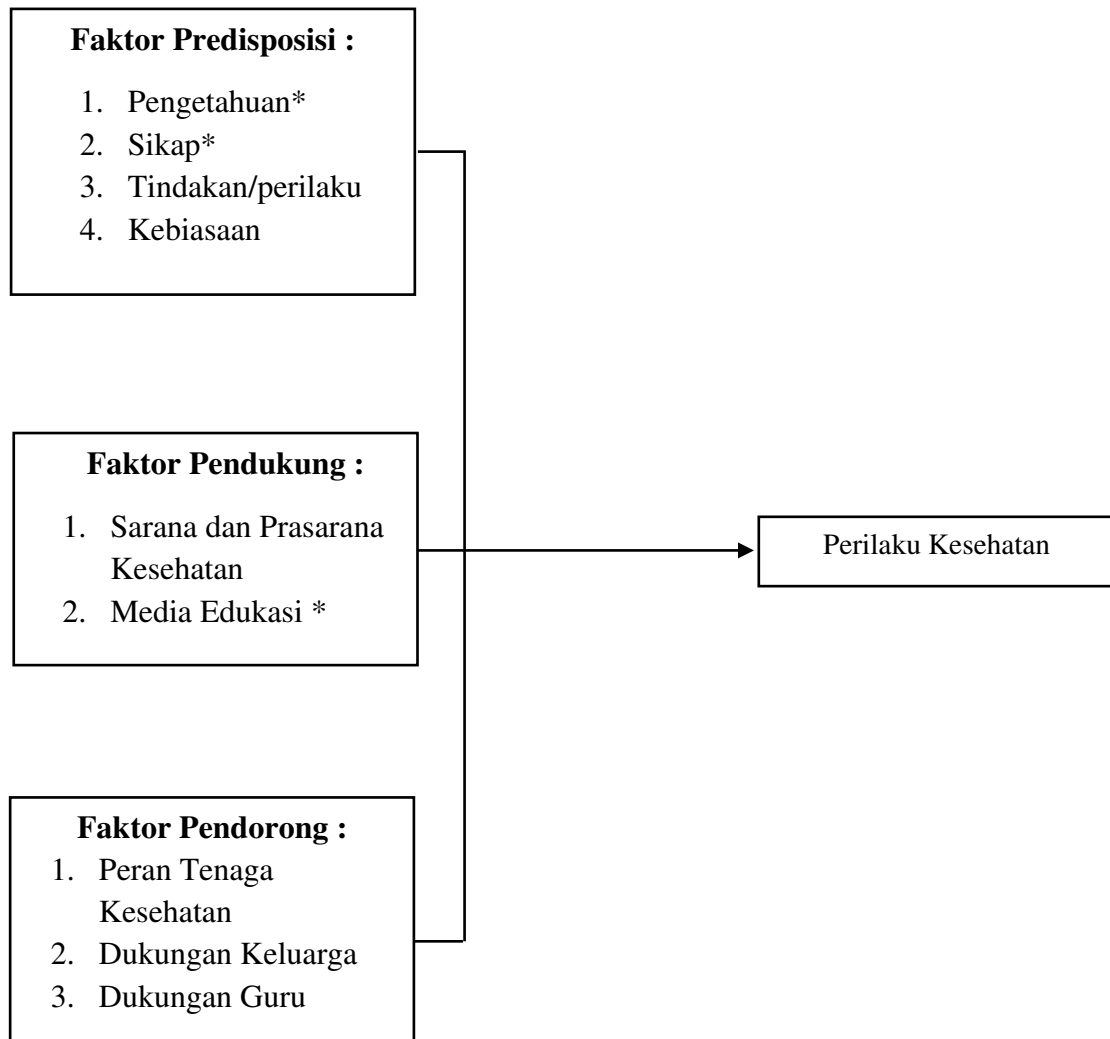
Green dalam buku *Promosi Kesehatan dan Perilaku kesehatan* menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan, sehingga kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yakni faktor perilaku (*behavior causes*)

dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Sedangkan perilaku dapat dikelompokkan menjadi tiga factor yaitu :⁽³⁶⁾

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
2. Faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.
3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

H. Kerangka Teori (L. Green)

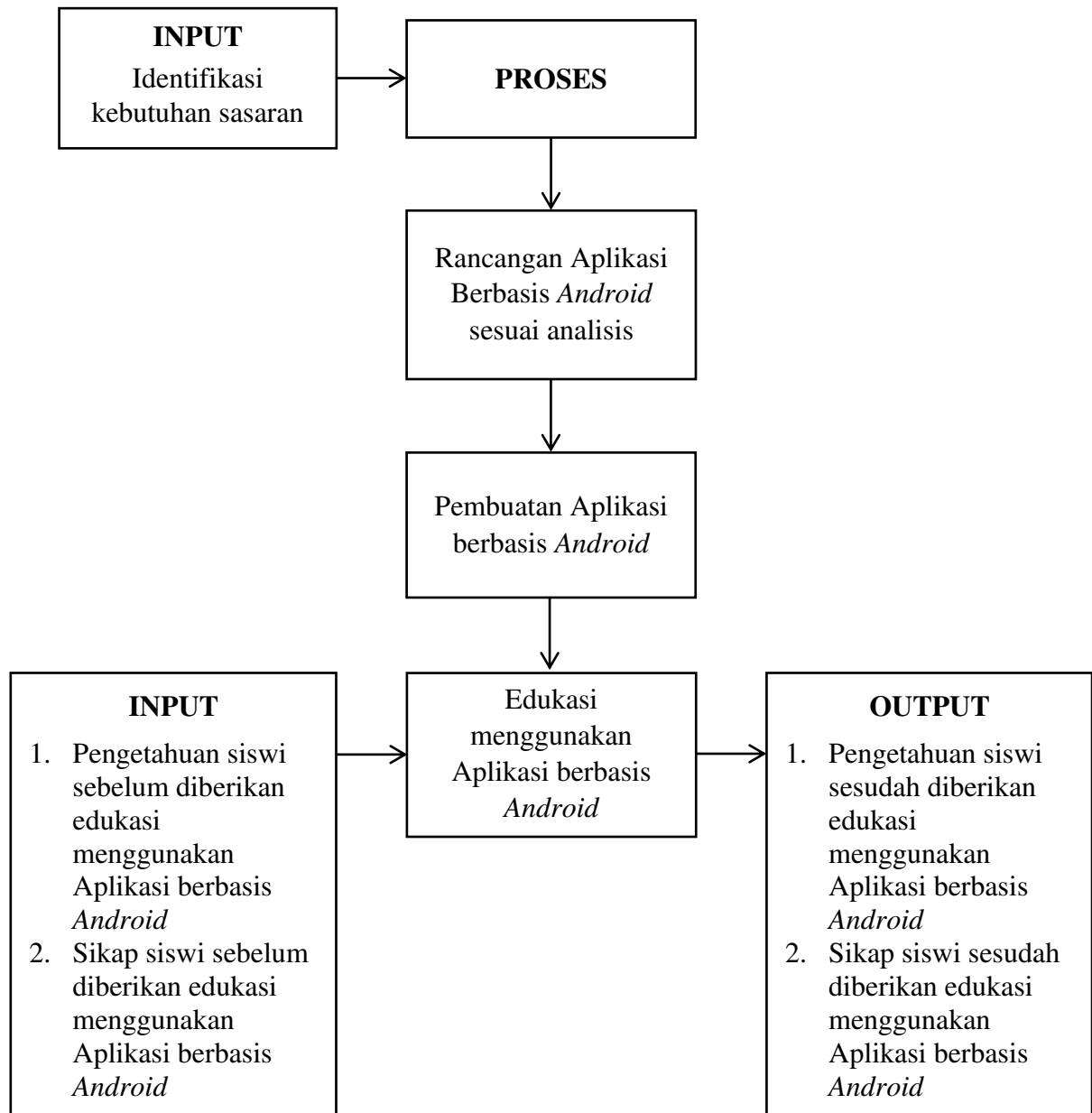
Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Lawrence Green dalam Notoadmojo tahun 2012 tentang faktor yang mempengaruhi perilaku seperti faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong.



Gambar 1. Kerangka Teori

Keterangan : *Variabel yang diteliti.

I. Kerangka Konsep



Gambar 2.Kerangka Konsep

J. Definisi Operasional

1. Penelitian Kualitatif

Tabel 1. Definisi Operasional Penelitian Kualitatif

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional
1.	Aplikasi Berbasis <i>Android</i>	Sebuah bagian perancangan mengenai operasi yang berhubungan dengan perangkat mobile berbasis <i>linux</i> yang mana dalam aplikasi <i>android</i> mencakup sistem operasi, aplikasi, dan <i>middleware</i> .	Aplikasi berbasis <i>android</i> adalah aplikasi yang dirancang untuk siswi sebagai media edukasi dalam peningkatan pengetahuan dan sikap siswi terkait SADARI di SMK N 6 Padang.
2.	Perancangan media menggunakan P Proses	P Proses adalah kerangka yang menggambarkan tahap-tahap bagaimana mengembangkan strategi program komunikasi kesehatan.	Langkah-langkah yang dilakukan untuk merancang, menerapkan serta mengevaluasi media edukasi aplikasi berbasis <i>android</i> yang digunakan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap siswi terkait SADARI.
		Langkah P Proses :	Langkah P Proses :
		a. Analisis masalah kesehatan	a. Analisis masalah kesehatan kepada siswi terkait SADARI di SMK N 6 Padang
		b. Rancangan pengembangan media	b. Menetapkan informasi kebutuhan media edukasi di SMK N 6 Padang
		c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media	c. Pengembangan pesan dengan aplikasi Canva dan Adobe. Lalu melakukan uji coba media kepada siswi. Selanjutnya melakukan revisi dan produksi media edukasi menggunakan

		Android Studio.
d. Pelaksanaan pemantauan	dan	d. Melakukan intervensi dengan menyebarkan aplikasi berbasis <i>android</i> kepada siswi SMK N 6 Padang terkait SADARI.
e. Evaluasi dan rancang ulang		e. Melakukan evaluasi dengan melihat kelengkapan informasi dan apakah aplikasi dapat diakses dengan baik oleh siswi.

2. Penelitian Kuantitatif

Tabel 2. Defenisi Operasional Penelitian Kuantitatif

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan siswi terhadap SADARI dalam Pencegahan Kanker Payudara	Sesuatu yang diketahui siswi tentang SADARI dalam Pencegahan Kanker Payudara terkait pengertian, etilogi, gejala, pencegahan dan langkah SADARI dalam Pencegahan Kanker Payudara melalui Aplikasi Berbasis <i>Android</i> .	Kuesioner	Mengedarkan Kuesioner	1. Nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi menggunakan Aplikasi Berbasis <i>Android</i> 2. Nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan edukasi menggunakan Aplikasi	Ratio

					Berbasis <i>Android</i>	
2.	Sikap siswi terhadap SADARI dalam Pencegahan Kanker Payudara	Respon yang dilakukan siswi tentang SADARI sebelum dan sesudah tindakan intervensi dengan Aplikasi Berbasis <i>Android</i> .	Kuesioner	Mengedarkan Kuesioner	1. Nilai rata-rata sikap sebelum diberikan edukasi menggunakan Aplikasi Berbasis <i>Android</i>	Ratio
					2. Nilai rata-rata sikap sesudah diberikan edukasi menggunakan Aplikasi Berbasis <i>Android</i>	

K. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* tentang SADARI pada siswi SMK N 6 Padang.
2. Adanya perbedaan nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* tentang SADARI pada siswi SMK N 6 Padang.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kombinasi (*mixed method*) yaitu penggabungan antara penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif.

1. Penelitian kuantitatif

Penelitian kuantitatif dilakukan dengan rancangan *quasi eksperimen* (rancangan eksperimen semu) dalam bentuk *one group pretest-posttest design* (tes awal tes akhir kelompok tunggal). Pendekatan ini bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapatkan yaitu dengan dilakukannya *pre test* sebelum diberikan perlakuan dan *post test* setelah diberikan perlakuan, sehingga data yang didapat lebih akurat.

2. Penelitian kualitatif

Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi kasus, untuk teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi sumber dengan melakukan wawancara mendalam pada informan. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk untuk mendapatkan informasi secara detail sesuai kebutuhan dalam proses perancangan aplikasi berbasis *android* di lokasi penelitian.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Pelaksanaan penelitian ini diawali pada tanggal 30 Maret 2023 sampai dengan 30 Mei 2023.

2. Tempat penelitian

Penelitian ini berlokasi di ruang kelas Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 6 Kota Padang yang terletak di Jalan Suliki No.1, Kelurahan Jati Baru, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat.

C. Populasi, Sampel dan Informan

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI di SMKN 6 Padang yang berjumlah 356 siswi.

2. Sampel

Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan cara perhitungan statistik dengan menggunakan rumus Lameshow dengan diketahui populasinya (finit) :

$$n = \frac{NZ_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 P (1 - P)}{Nd^2 + Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 P (1 - P)}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar sampel populasi pada penelitian

$Z_{(1-\alpha/2)}$: Nilai sebaran normal baku, besarnya tergantung tingkat kepercayaan.

Jika TK 90% = 1,64

P : proporsi kejadian, jika tidak diketahui dianjurkan = 0,5

d : besar penyimpangan = 0,1

$$n = \frac{356(1,64)^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{356(0,1)^2 + (1,64)^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$= \frac{356(2,69) \times 0,5 (0,5)}{356 (0,01) + (2,69) \times 0,5 (0,5)} = \frac{957,64 \times 0,25}{3,56 + 0,67} = \frac{239,41}{4,23} = \frac{239,41}{4,23} = 56,6$$

Jadi, sampel yang diambil pada penelitian ini adalah 57 responden.

Untuk menghindari adanya data *loss* (data yang hilang) maka sampel ditambah 10% dari hasil perhitungan rumus lameshow, sehingga didapatkan jumlah sampel 67 responden siswi kelas XI di SMKN 6 Padang. Peneliti menggunakan teknik *propotional random sampling* untuk penyebaran data dengan memperhatikan tujuan atau kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti dengan rumus sebaran data yaitu :

$$n = \frac{\text{jumlah populasi dalam setiap kelas}}{\text{jumlah total populasi}} \times \text{besar sampel}$$

Tabel 3. Sebaran Data Responden per Kelas

No	Kelas XI Jurusan	Jumlah Populasi Per Kelas	Jumlah Total Populasi	n =
1	TJKT	13	356	2 siswa
2	Usaha Pariwisata	19	356	4 siswa
3	Kecantikan 1	33	356	6 siswa
4	Kecantikan 2	34	356	6 siswa
5	Kuliner 1	28	356	5 siswa
6	Kuliner 2	27	356	5 siswa
7	Kuliner 3	32	356	6 siswa
8	Busana 1	34	356	6 siswa
9	Busana 2	31	356	6 siswa
10	Busana 3	34	356	6 siswa
11	Busana 4	31	356	5 siswa
12	Perhotelan 1	20	356	4 siswa
13	Perhotelan 2	19	356	4 siswa
14	Perhotelan 3	9	356	2 siswa

Setelah didapatkan sebaran data sampel per kelas, maka untuk memilih sampel per kelas selanjutnya dilakukan dengan *simple random sampling* yaitu menggunakan cara undian dengan memperhatikan kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria inklusinya yaitu siswi yang memiliki smartphone jenis *android*.

3. Informan

Informan utama dalam penelitian kualitatif menggunakan teknik *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*, dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Informan pada penelitian kualitatif yaitu tenaga kesehatan sebagai informan kunci. Sedangkan informan utama adalah Guru SMK N 6 Padang dan Ahli IT sebagai informan pendukung.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data primer

Data primer penelitian kuantitatif didapatkan dari skor pengetahuan dan sikap yang dilakukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan kepada responden. Serta untuk penelitian kualitatif didapatkan dari wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan saat proses identifikasi kebutuhan.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian diperoleh dari WHO 2020, Riskesdas 2018, Profil kesehatan kota Padang 2020, profil sekolah serta data kelas XI SMK N 6 Padang.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam yang menghasilkan catata lapangan. Sedangkan pada penelitian kuantitatif dilakukan dengan kuesioner yang dibagikan kepada responden.

E. Instrument Penelitian

1. Penelitian kualitatif

Instrumen yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah pedoman wawancara mendalam, alat perekam, kamera untuk dokumentasi, serta buku catatan.

2. Penelitian kuantitatif

Instrumen yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data *pretest* dan *posttest* terdiri dari 15 pertanyaan pengetahuan dalam bentuk multichoice dengan pembobotan jawaban benar (1) jawaban salah (0) dan 15 pernyataan sikap dalam bentuk skala likert dengan pembobotan sangat tidak setuju = 1, tidak setuju = 2, kurang setuju = 3, setuju = 4, dan sangat setuju = 5. Uji coba instrument dilakukan di SMK N 9 Padang yaitu siswa kelas XI yang berjumlah 15 orang. Uji instrument dilakukan pada siswa di luar populasi yang memiliki karakteristik hampir sama yaitu kelas XI dengan jurusan yang sama seperti sasaran.

a) Uji validitas

Untuk menguji kevalidan dari instrument, jika r hitung $>$ r tabel maka item yang diujikan valid dengan menggunakan software *SPSS for windows versi 25.0*. Hasil perhitungan r Tabel didapatkan nilai dari sampel (n) = 15 yaitu sebesar 0,514. Berdasarkan hasil uji validitas dihasilkan bahwa semua instrument menghasilkan nilai (r Hitung) $>$ r Tabel. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua instrument dalam penelitian ini valid.

b) Uji reliabilitas

Untuk menguji reliabilitas suatu instrument. Pada kuesioner penelitian ini reliabilitas suatu koefisien alpha dapat dikatakan baik apabila nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,6 dengan menggunakan software *SPSS for windows versi 25.0*. Dari hasil uji reabilitas didapatkan semua nilai dari hasil variabel menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,6. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua instrument dalam penelitian ini reliabel.

F. Prosedur Penelitian

1. Kualitatif

a. Tahap persiapan

- 1) Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.

- 2) Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Padang untuk diteruskan ke Puskesmas Andalas.
 - 3) Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Sumatera Barat untuk diteruskan ke SMK N 6 Padang.
 - 4) Memasukkan surat izin ke Puskesmas Andalas dan SMK N 6 Padang.
 - 5) Merancang dan menyusun pedoman wawancara mendalam yang dibuat oleh peneliti sebelum penelitian dilakukan. Selain itu, alat bantu instrument juga disiapkan dengan baik seperti alat rekam dan buku catatan.
 - 6) Melakukan perkenalan dan pendekatan dengan informan yang telah ditetapkan sebelumnya untuk membina rasa saling percaya antara peneliti dengan informan.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada informan, serta menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan.
 - 2) Melakukan identifikasi kebutuhan sasaran menggunakan wawancara mendalam kepada informan utama.
 - 3) Melakukan perancangan aplikasi berbasis android.

- 4) Melakukan wawancara mendalam dengan Guru SMK N 6 Padang, Ahli IT dan tenaga kesehatan untuk uji coba aplikasi dan desain aplikasi yang dirancang sesuai dengan kebutuhan responden.
 - 5) Menarik kesimpulan mengenai materi dan desain media aplikasi berbasis android yang dibutuhkan oleh responden.
 - 6) Melakukan revisi sesuai arahan informan.
 - 7) Proses produksi aplikasi berbasis android.
- c. Pengolahan dan pelaporan

Hasil wawancara mendalam diolah dan dilanjutkan dengan membuat transkrip dan matriks wawancara.

2. Kuantitatif

- a. Tahap persiapan
 - 1) Kuesioner dirancang dan disusun oleh peneliti sebelum dilakukan penelitian
 - 2) Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
 - 3) Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Sumatera Barat untuk diteruskan ke SMK N 6 Padang.
 - 4) Memberikan surat izin penelitian dari DPMPTSP Sumatera Barat ke SMK N 6 Padang.

- 5) Melakukan penelitian dengan siswi SMK N 6 Padang setelah menjelaskan manfaat dan tujuan dari penelitian yang akan datang.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Melakukan uji instrument kepada siswi diluar populasi penelitian yaitu kelas XI SMK N 9 Padang menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap siswi terkait SADARI.
 - 2) Menentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.
 - 3) Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti dengan pendekatan persetujuan dari calon responden untuk menjadi responden dengan mengisi dan menandatangani *informed consent*.
 - 4) Selanjutnya dilakukan perkenalan diri kepada siswi pada saat pertama kali bertemu. Dilanjutkan dengan *pretest* yaitu menyebar kuesioner penelitian yang langsung diisi oleh responden untuk mengetahui pengetahuan sebelum diberikan perlakuan.
 - 5) Memberikan aplikasi berbasis *android* yang telah diproduksi tersebut kepada responden sesuai dengan arahan yang diberikan peneliti.
 - 6) Aplikasi berbasis *android* dibuka oleh masing-masing responden. Lalu peneliti mengarahkan responden untuk menggunakan aplikasi berbasis *android* tersebut.

- 7) Setelah itu dilakukan *posttest* pada responden untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan sesudah diberikan perlakuan.
- c. Pengolahan dan pelaporan
- 1) Melakukan proses pengumpulan data, setelah itu data tersebut di *entry* ke *Microsoft Excel* sebagai master tabel.
 - 2) Kemudian pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS.
 - 3) Lakukan pengujian hipotesis penelitian dengan *paired sample t-test*.
 - 4) Selanjutnya didapatkan kesimpulan, apakah aplikasi berbasis *android* dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI.

G. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. Data kuantitatif

1) *Editing* data (pengeditan data)

Melakukan pengecekan pada lembaran kuesioner yang telah terisi serta melakukan pengecekan hasil wawancara. Apabila ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2) *Coding* (memberi kode)

Merubah data yang berbentuk huruf atau kode menjadi data berbentuk angka atau bilangan dengan memberi kode jawaban dari

hasil pemeriksaan. Kode yang diberikan dapat berbentuk skor seperti jawaban pertanyaan pengetahuan dengan jawaban benar = 1 dan salah = 0. Pertanyaan sikap dapat diberikan skor apabila pertanyaan positif yaitu STS = 1, TS = 2, KS = 3, S = 4, dan SS = 5 sedangkan untuk pertanyaan negatif dapat diberikan skor yaitu STS = 5, TS = 4, KS = 3, S = 2, dan SS = 1.

3) *Processing* data (proses data)

Memproses data dilakukan setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta telah diberi kode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di computer seperti SPSS.

4) *Cleaning* data (pemeriksaan data)

Pengecekan kembali data yang sudah di input apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukkan data.

5) *Transferring* data (memindahkan data)

Setelah dilakukan pembersihan data, kemudian dipindahkan ke dalam SPSS untuk dilakukan tahap analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

b. Data kualitatif

1) Reduksi

Data *reduction* atau reduksi data adalah aktivitas analisis data dengan cara mereduksi atau mengurangi data yang ada. Data dirangkum, diseleksi, dipilih yang pokok-pokok saja, tema yang

sama dan kategori yang sesuai. Data yang tidak relevan dibuang.⁽³⁷⁾ Pada tahap reduksi data, hasil catatan lapangan wawancara mendalam dibuat dalam bentuk transkrip dan matriks wawancara yang sesuai dengan sub tema penelitian dalam kebutuhan merancang media.

2) Penyajian data

Data *display* adalah aktivitas menampilkan data-data hasil dari data reduction pada laporan penelitian. Data disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan kutipan sebagian hasil wawancara beberapa informan sesuai dengan kebutuhan peneliti untuk merancang media agar data hasil reduksi tersusun sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami.

3) Penarikan kesimpulan

Tahap ini merupakan tahap penarikan kesimpulan dari semua data yang telah diperoleh sebagai hasil dari penelitian. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah apabila ditemukan bukti-butki kuat yang mendukung tahap pengumpulan data berikutnya.

2. Analisis data

a. Data kuantitatif

1) Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan yaitu nilai

statistik deskriptif meliputi rata-rata (*mean*) dan standar deviasi. Variabel yang dianalisis adalah variabel pengetahuan dan sikap setelah diberikan dan sebelum diberikan intervensi.

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android*. Terlebih dahulu melakukan uji normalitas untuk melihat data apakah berdistribusi normal atau tidak. Apabila data berdistribusi normal, maka analisis bivariat menggunakan uji *Paired sample t-test* dan apabila data tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji *Wilcoxon* dalam program SPSS. Uji bivariat digunakan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap siswi melalui edukasi kesehatan SADARI menggunakan aplikasi berbasis *android*. Derajat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95 % ($\alpha = 0,05$). Jika $p \text{ value} < 0.05$, maka terdapat peningkatan.

b. Data kualitatif

Analisis data penelitian kualitatif yaitu triangulasi sumber, didapatkan dengan mengidentifikasi hasil jawaban wawancara mendalam yang dilakukan terhadap informan, setelah hasil identifikasi didapatkan dijadikan sebuah kesimpulan dibuat secara objektif dan sistematis.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMK Negeri 6 Padang adalah salah satu Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) berstatus negeri yang terletak di Jalan Suliki No. 1 Padang, Kelurahan Jati Baru, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. SMK N 6 Padang memiliki 110 tenaga kependidikan dan non kependidikan yang terdiri dari 95 orang guru dan admin sebanyak 15 orang.

SMK N 6 Padang memiliki 5 program keahlian dengan total 478 siswa kelas XI dan. Sedangkan jumlah siswi perempuan kelas XI berjumlah 356 orang. SMK N 6 Padang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas dan sudah memiliki UKS yang memadai dengan organisasi dibidang kesehatan yang aktif seperti PMR (Palang Merah Indonesia). Namun belum adanya media edukasi kesehatan terkait SADARI seperti leaflet, poster dan sebagainya. Selain itu, informasi kesehatan seputar SADARI juga belum pernah didapatkan siswi dari tenaga puskesmas yang ada di wilayah kerja puskesmas andalas.

B. Karakteristik Informan

Pengambilan data primer dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam dengan jumlah total informan 15 orang, terdiri dari 3 orang tenaga kesehatan Puskesmas Andalas, 3 orang guru SMK N 9 Padang, 3 orang ahli IT dan 6 orang siswi.

Tabel 4. Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Inisial	Jenis Kelamin	Ket
1	TN1	Y	Perempuan	Promkes
2	TN2	SR	Perempuan	Promkes
3	TN3	RA	Perempuan	KB & IVA
4	GR1	AH	Perempuan	Guru
5	GR2	HN	Perempuan	Guru
6	GR3	D	Laki-Laki	Guru
7	IT1	RS	Laki-Laki	Programmer
8	IT2	V	Perempuan	Freelance (IT)
9	IT3	HA	Laki-Laki	Programmer
10	S1	AM	Perempuan	Siswi
11	S2	CR	Perempuan	Siswi
12	S3	JM	Perempuan	Siswi
13	S4	AR	Perempuan	Siswi
14	S5	RS	Perempuan	Siswi
15	S6	HS	Perempuan	Siswi

C. Hasil Penelitian

1. Rancangan Media Promosi Kesehatan

Pembuatan media promosi kesehatan dalam penelitian ini menggunakan langkah “P” Proses, sehingga mampu menghasilkan media aplikasi berbasis *android* yang diproduksi sesuai dengan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait.

Wawancara mendalam dilakukan dengan mengajukan pertanyaan terkait isi materi, tata bahasa, gambar dan desain dari aplikasi berbasis *android* yang akan diproduksi kepada ahli IT, tenaga kesehatan dan guru terkait konten dan desain aplikasi berbasis *android*. selain itu, wawancara mendalam juga dilakukan terhadap siswi terkait analisis kebutuhan periksa payudara sendiri (SADARI) di SMK N 6 Padang. Sehingga pesan atau informasi di dalam aplikasi berbasis *android* dapat tersampaikan dengan baik dan tepat kepada responden.

a. Analisis Kebutuhan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 6 orang siswi kelas XI di SMK N 6 Padang didapatkan :

“....sakit yang bisa menyebabkan kematian gitu yang terletak di payudara...” (S4)

“....sejenis penyakit yang mematikan gitu...”(S6)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi tahu tentang pengertian kanker payudara namun tidak secara detail.

“....hm...nggak....” (S5)

“....nggak tau kak...”(S1)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi tidak tahu penyebab kanker payudara.

“....tidak...”(S1)

“kegiatan yang dilakukan perempuan untuk mengecek kelainan payudaranya...”(S2)

“....belum, baru sekali ini...”(S3)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi belum pernah mendengar tentang SADARI sehingga tidak dapat menjelaskan pengertian SADARI.

“....cuman kaya duduk didepan cermin, terus angkat tangan untuk memeriksa....”(S2)

“....nggak....”(S3)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi tidak tahu langkah-langkah melakukan SADARI.

“....ga terlalu paham kak....”(S4)

“....ga kak....”(S5)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi tidak tahu manfaat SADARI.

“....suka...melalui web digoogle atau social media”(S3)

“....ga sering tapi pernah... di tiktok...”(S4)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa siswi mengakses informasi melalui kesehatan melalui social media dan smartphone.

“....sangat membantu....”(S1)

“....sangat mengapresiasi itu karna dapat membantu semua wanita...”(S3)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa adanya edukasi melalui aplikasi dapat membantu siswi.

Sedangkan untuk analisis sasaran target sasaran peneliti sendiri tidak mendapatkan eksplorasi yang dibutuhkan.

b. Rancangan pengembangan media

Rancangan pengembangan media dibuat berdasarkan hasil analisis masalah, sehingga didapatkan :

1. Tujuan dari pembuatan media aplikasi berbasis *android* adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi terkait SADARI di SMK N 6 Padang.
2. Sasaran dari penyebaran media aplikasi berbasis *android* adalah siswi SMK N 6 Padang.
3. Berdasarkan perilaku yang didapatkan siswi tidak mempunyai sumber informasi yang efektif terkait SADARI.

4. Isi pesan yang disampaikan dalam aplikasi adalah pengetahuan kanker payudara, penyebab kanker payudara, gejala kanker payudara, pencegahan kanker payudara, pengertian SADARI, manfaat SADARI dan langkah-langkah melakukan SADARI.
5. Media promosi kesehatan yang digunakan yaitu aplikasi berbasis *android*. Rancangan tampilan aplikasi dibuat melalui Canva dan aplikasi dibuat melalui Android Studio. Aplikasi akan dibagikan kepada siswi dalam bentuk *file* melalui *Whatsapp* dan siswi diberikan arahan untuk mengunduh serta menggunakan aplikasi.

c. Pengembangan media dan pesan

1. Tenaga Kesehatan

Berikut cuplikan wawancara dengan ibu SR terkait pengembangan media dan pesan aplikasi berbasis *android* :

“....Materi yang diberikan sudah cukup bagus, tapi akan lebih bagus kalau ada kata-kata kalimat ilmiah kaya ca.mamae itu ditambahkan bahasa indonesianya, kan kadang ada yang ga ngerti jadi supaya lebih jelas ditambahkan bahasa indonesianya....”(TN2)

Berdasarkan hasil wawancara bersama informan TN2, dapat diambil kesimpulan bahwa dalam membuat materi edukasi didalam aplikasi berbasis *android* apabila terdapat kata-kata ilmiah lebih baik diberikan penjelasan dan kata-kata dalam bahasa indonesia agar siswi dapat mengerti dan memahami lebih mudah terkait informasi periksa payudara sendiri (SADARI).

“...Materinya sudah baik.. tapi lebih bagus kalau kata-kata yang ada singkatan itu jelaskan kepanjangannya apa, seperti gen BRCA itu kepanjangan dari apa...”(TN3)

Berdasarkan hasil wawancara bersama informan TN3, dapat diambil kesimpulan bahwa kata-kata singkatan pada materi lebih baik dijelaskan agar siswi dapat memahami kata-kata tersebut.

2. Guru SMK N 6 Padang

Berdasarkan wawancara dengan GR1 sebagai guru BK (Bimbingan Konseling) terkait pengembangan media dan pesan aplikasi berbasis *android* didapatkan informasi bahwa aplikasi sangat menarik bagi siswi karena ini adalah hal yang baru dan upaya deteksi dini kanker payudara. Hal ini dapat digambarkan dalam kutipan sebagai berikut:

“...Sepertinya ini baguss.. karna ini kan baru ya... ini sangat berguna sekali ini bagi perempuan-perempuan karena sekarang ini banyak orang yang terkena kanker payudara.. tumor.. apalagi tu.. yang menyebabkan dia seperti itu.. dan ini perlu dideteksi lagi dini...”(GR1)

Informan GR2 juga menjelaskan bahwa media aplikasi berbasis *android* perlu warna yang lebih bervariasi agar tampilan aplikasi lebih menarik minat siswi. Hal ini dapat digambarkan dalam kutipan sebagai berikut :

“tambahannya.. yang ada latar ini dan tulisan ini sebaiknya jangan disamakan warnanya...supaya bisa lebih menarik untuk siswa terkait tampilan-tampilan yang ada didalam aplikasi..”(GR2)

3. Ahli IT dan Programmer

Berikut cuplikan wawancara dengan informan IT3 sebagai ahli IT dan programmer terkait proses perancangan media aplikasi berbasis *android* :

“...untuk desainnya menarik ya.. warna yang digunakan sangat cocok untuk perempuan apalagi anak smk, gambar yang disajikan juga sesuai dengan tema kanker payudara dan untuk tata bahasanya saya rasa tidak apa-apa tidak ada masalah...”(GR3)

“...aplikasi ini sangat cocok sebagai media edukasi bagi siswi, karena masih banyak perempuan yang menganggap hal ini adalah tabu karena membahas hal yang sensitif, dengan adanya aplikasi ini mereka tidak perlu lagi ragu untuk membaca dan memeriksa sejak dini kanker payudara...”(GR3)

“...untuk gambarnya mungkin yang ini bisa diganti juga setiap bagian materinya..biar ga bosan dan lebih menarik juga ya...”(GR3)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa aplikasi berbasis *android* memiliki desain yang menarik dan cocok bagi siswi SMK. Selain itu, dengan adanya aplikasi ini membantu siswi untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat mencegah terjadinya kanker payudara sejak dini melalui SADARI tanpa harus merasa tabu. Namun untuk gambar pada setiap materi diganti dengan tema yang dibahas agar lebih menarik minat siswi.

d. Uji coba media

Uji coba bertujuan untuk memberikan tolak ukur aplikasi dan pesan yang sudah dirancang dapat dipahami dengan mudah oleh siswi.

Uji coba media dilakukan pada 10 orang siswi yang memiliki

karakteristik hampir sama dengan responden penelitian yaitu di SMKN 9 Padang.

Pada tahap uji coba dilaksanakan melalui kuantitatif melalui kuesioner. Berdasarkan hasil uji coba media yang dilakukan didapatkan sebagian besar responden memberikan respon baik terhadap semua aspek penilaian baik dari aspek penggunaan, isi, tampilan, manfaat dan kepercayaan.

e. Pelaksanaan dan pemantauan

Pelaksanaan dilakukan kepada siswi SMK N 6 Padang. Hal ini dilakukan dengan mendistribusikan aplikasi kepada 67 responden dengan memberikan arahan cara penggunaan aplikasi berbasis *android* yang dilakukan sebanyak dua kali kepada siswi.

f. Evaluasi dan rancang ulang

Berdasarkan hasil pelaksanaan dan pemantauan serta hasil kuesioner didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap dari siswi.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik berdasarkan usia

Responden dalam penelitian ini merupakan siswi kelas XI di SMKN 6 Padang yang berjumlah sebanyak 67 responden. Berdasarkan tabel 5 dibawah ini diketahui bahwa mayoritas responden pada penelitian ini berumur 17 tahun (44,78%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	n	%
1	16 tahun	2	2,99%
2	17 tahun	30	44,78%
3	18 tahun	29	43,28%
4	19 tahun	6	8,96%

- b. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden dalam Kuesioner Tentang SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis *Android*

Tabel 6. Distribusi Jawaban Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Pada Siswi Kelas XI di SMK N 6 Padang

No	Pertanyaan	Sebelum	Sesudah	Selisih
		Benar	Benar	
		%	%	
1	Pengertian kanker payudara	95,5	97,0	1,5
2	Gejala kanker payudara	29,9	58,2	28,3
3	Pengertian SADARI	91,0	94,0	3,0
4	Tujuan SADARI	95,5	94,0	1,5
5	Yang tidak diperiksa dalam SADARI	53,7	70,1	16,4
6	SADARI dilakukan mandiri	73,1	88,1	15,0
7	Waktu melakukan SADARI	43,3	52,2	8,9
8	Usia melakukan SADARI	20,9	59,7	38,8
9	SADARI dilakukan menggunakan	76,1	89,6	13,5
10	Posisi SADARI pada step awal	6,0	71,6	65,6
11	Posisi pemeriksaan SADARI	65,7	70,1	4,4
12	Posisi saat Inspeksi SADARI	14,9	70,1	55,2
13	Tahapan SADARI	73,1	65,7	7,4
14	Tindak lanjut SADARI	89,6	100	10,4
15	Gejala yang dikawatirkan pada saat SADARI	62,7	73,1	10,4

Berdasarkan tabel 6, didapatkan hasil pretest dengan persentase jawaban paling rendah yaitu posisi tubuh saat SADARI pada step pertama dengan persentase yang menjawab benar sebanyak 6% dan

yang menjawab salah sebanyak 94%. Setelah dilakukan edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis android terjadi peningkatan terhadap jawaban terendah yaitu posisi tubuh saat SADARI pada step pertama meningkat menjadi 71,6% yang menjawab benar dan 28,4% yang menjawab salah.

- c. Rata-rata Tingkat Pengetahuan Responden Tentang SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis *Android*

Didapatkan hasil parameter statistik dari penelitian terhadap pengetahuan sebelum diberikan dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* tentang SADARI diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 7. Distribusi Rata-rata Tingkat Pengetahuan Responden Tentang SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Pada Siswi Kelas XI di SMK N 6 Padang

Parameter Statistik	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Mean	8,91	11,54
Median	9	12
Std. Devian	1.848	1.761

Berdasarkan tabel 7, didapatkan hasil terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang SADARI menggunakan aplikasi berbasis *android* dengan selisih nilai sebesar 2,64.

- d. Distribusi Jawaban Sikap Responden dalam Kuesioner Tentang SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis *Android*

Tabel 8. Distribusi Jawaban Sikap Responden Sebelum Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Pada Siswi Kelas XI di SMK N 6 Padang

No	Pernyataan	Pre-test Mean	Post-Test Mean	Selisih
1	SADARI setiap bulan	4,12	4,85	0,73
2	SADARI dilakukan mulai usia 20 tahun	3,84	4,57	1,79
3	Dengan SADARI, tidak perlu ke dokter jika ada kelainan	2,78	3,90	1,12
4	Apabila terdapat keluhan harus konsultasi ke dokter	4,19	4,43	0,24
5	Hanya wanita yang punya riwayat kanker yang perlu melakukan SADARI	2,91	3,87	0,96
6	SADARI tetap dilakukan meskipun tidak ada kelainan	4,16	4,40	0,24
7	SADARI satu-satunya cara deteksi kanker payudara	2,25	3,45	1,2
8	Mengamati bentuk payudara didepan cermin	4,06	4,21	0,15
9	Pemeriksaan jika ada keluhan	2,33	3,82	1,49
10	Pemeriksaan dilakukan hari ke 5-10 dari siklus haid	3,72	4,27	0,55
11	SADARI dilakukan setelah mandi	4,01	4,46	0,45
12	Meniru perilaku teman yang melakukan SADARI	4,03	4,27	0,24
13	SADARI tidak hanya untuk mendeteksi kanker sejak dini	3,66	4,36	0,70
14	SADARI cukup sederhana,	4,15	4,60	0,45
15	Wanita harus sering memperbarui informasi kesehatan	4,58	4,79	0,21

Berdasarkan tabel 8, didapatkan hasil bahwa kuesioner sikap yang berjumlah 15 butir dengan skala penilaian 1-5, pada saat pretest pertanyaan sikap positif dengan nilai rata-rata paling rendah terdapat pada pernyataan 13 yaitu SADARI tidak hanya bermanfaat untuk mendeteksi kanker payudara sedini mungkin, namun sampai pada stadium lanjut dengan rata-rata sebanyak 3,66 dan setelah dilakukan edukasi meningkat menjadi 4,36.

Selanjutnya pada pernyataan sikap negatif terdapat pada nomor 3 yaitu dengan SADARI, saya tidak perlu lagi konsultasi ke dokter jika menemukan kelainan pada payudara dengan nilai rata-rata sebanyak 2,78, selanjutnya setelah dilakukan edukasi meningkat sebanyak 3,90.

- e. Rata-rata Tingkat Sikap Responden Tentang SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis *Android*

Didapatkan hasil parameter statistik dari penelitian terhadap rata-rata sebelum diberikan edukasi dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* tentang SADARI, diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 9. Distribusi Rata-rata Sikap Responden Tentang SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Pada Siswi Kelas XI di SMK N 6 Padang

Parameter Statistik	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	54,79	64,24
Median	55	65
Std. Devian	5.445	4.878

Berdasarkan tabel 9, didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang SADARI menggunakan aplikasi berbasis *android* dengan selisih nilai sebesar 9,45.

3. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan uji hipotesis, telah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* yang menunjukkan nilai signifikansi pada pengetahuan sebelum sebesar 0,000 dan pengetahuan

sesudah sebesar 0,002 sedangkan nilai signifikansi pada sikap sebelum sebesar 0,200 dan sikap sesudah sebesar 0,200. Berdasarkan hal tersebut, nilai pengetahuan yang berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$) uji statistik yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon*. Sedangkan untuk sikap berdistribusi normal ($p < 0,05$) sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *Dependent t test (Paired t-test)*.

- a. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* tentang SADARI pada siswi SMK N 6 Padang

Tabel 10. Perbedaan Nilai Rata-rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis *Android* Tentang SADARI pada siswi SMK N 6 Padang

Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Siswi	n	Rata-rata \pm SD	<i>p</i> -value
Sebelum	67	8,91 \pm 1.848	0,0001
Sesudah	67	11,54 \pm 1.761	

Berdasarkan tabel 10. didapatkan hasil uji statistik dengan *p-value* sebesar 0,0001 yang artinya ada perbedaan bermakna antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis *android* di SMK N 6 Padang ($p < 0,05$).

- b. Perbedaan pengetahuan responden tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android*

Tabel 11. Perbedaan Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Menggunakan Aplikasi Berbasis *Android* Tentang SADARI Pada Siswi SMK N 6 Padang

Perbedaan Rata-rata Sikap Siswi	n	Rata-rata \pm SD	<i>p</i> -value
Sebelum	67	54,79 \pm 5.445	0,0001
Sesudah	67	64,24 \pm 4.878	

Berdasarkan tabel 11, didapatkan hasil uji statistik dengan *p*-value sebesar 0,0001 yang artinya ada perbedaan bermakna antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis *android* di SMK N 6 Padang ($p < 0,05$).

D. Pembahasan

1. Pembuatan media edukasi

Penelitian ini diawali dengan melakukan perancangan media aplikasi berbasis *android* menggunakan langkah “P” Proses.

Langkah-langkah “P” Proses dalam penelitian ini yaitu :

a. Analisis masalah kesehatan

Pada penelitian ini analisis masalah kesehatan yang terjadi yaitu kurangnya media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi dalam melakukan periksa payudara sendiri (SADARI). Hal ini terjadi karena masih terdapat sebagian siswi yang tidak tahu SADARI. Untuk itu diperlukan sebuah media yang dapat memberikan informasi

yang mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi terkait SADARI.

b. Rancangan pengembangan media dan pesan

Pada penelitian ini pengembangan dilakukan untuk mendapatkan informasi berdasarkan analisis kebutuhan. Wawancara mendalam dilakukan dengan informan yaitu tenaga kesehatan, guru, ahli IT dan Programmer untuk mendapatkan materi yang tepat dalam menyampaikan informasi melalui aplikasi berbasis *android*. Kemudian menentukan tujuan media aplikasi yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi terkait SADARI. Dan peneliti melakukan perancangan aplikasi berbasis android berdasarkan analisis kebutuhan dengan tampilan yang baik sehingga dapat menarik minat siswi dalam mengakses aplikasi.

c. Uji coba media

Uji coba dalam penelitian ini dilakukan kepada siswi dari sekolah yang berbeda yaitu SMK N 9 Padang dengan terkait isi pesan, tampilan aplikasi, manfaat aplikasi, dan kepercayaan siswi bahwa mengakses aplikasi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap.

d. Pelaksanaan dan pemantauan

Dalam penelitian ini dilakukan produksi media setelah melakukan perbaikan saran dan masukan dari informan. Selanjutnya peneliti melakukan uji coba ke sasaran dengan melihat aspek penilaian yang

sudah ditentukan dan melakukan pemantauan pelaksanaan uji coba media tersebut.

e. Evaluasi dan rancang ulang

Berdasarkan hasil wawancara dan uji coba didapatkan bahwa aplikasi berbasis android sangat menarik, mudah digunakan dan dipahami. Saran dan masukan yang didapat yaitu warna tulisan, font, pemilihan gambar dan tata bahasa yang jelas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Nur Alam, dkk (2021) yang menyatakan bahwa penggunaan Aplikasi smartphone SADARI yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu mengenai SADARI karena penambahan informasi melalui media smartphone yang dapat dengan mudah diterima oleh responden.⁽³⁸⁾ Hal ini juga dikemukakan D. Novianto (2019) dalam penelitiannya bahwa penggunaan aplikasi berbasis android untuk kesehatan mulai diminati oleh remaja saat ini karena aplikasi yang dikembangkan bersama dengan target sasaran dapat memenuhi kebutuhan pengguna sehingga produk yang dihasilkan dapat diaplikasikan secara langsung. Terlebih lagi remaja merupakan kalangan pengguna aplikasi android terbanyak karena keinginannya untuk selalu belajar hal-hal yang baru. Dengan content dan fitur aplikasi yang lengkap seperti gambar, video dan tracker update dapat memberikan minat dan daya tarik remaja untuk mengaplikasikan media aplikasi tersebut dalam kehidupannya sehari-hari.⁽³⁹⁾

Asumsi peneliti bahwa media aplikasi berbasis *android* cocok digunakan pada siswi SMK karena informasi dan desain yang digunakan menarik sesuai kebutuhan siswi. Edukasi kesehatan menggunakan aplikasi mengikuti perkembangan teknologi sehingga adanya daya tarik untuk mengakses informasi melalui aplikasi yang diproduksi. Dengan adanya aplikasi berbasis *android* akan meningkatkan pemahaman, kemauan dan efikasi diri siswi yang positif untuk melakukan SADARI.

2. Rata-rata pengetahuan siswi kelas XI di SMK N 6 Padang melalui Edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis *android*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis android terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswi menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan pada siswi sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi berbasis *android* yaitu 8,91 dan sesudah diberikan edukasi didapatkan nilai rata-rata pengetahuan yaitu 11,54.

Pertanyaan dengan persentase responden menjawab benar paling rendah adalah pertanyaan nomor 10 tentang posisi tubuh saat SADARI step pertama sebanyak 6% dan pertanyaan nomor 12 mengenai apakah pemeriksaan SADARI saat inspeksi (melihat) payudara harus didepan cermin sebanyak 14,9%. Sedangkan untuk persentase responden menjawab benar paling tinggi adalah pertanyaan nomor 1 tentang

pengertian SADARI sebanyak 95,5% dan pertanyaan nomor 4 tentang tujuan SADARI sebanyak 95.5%. Hal ini membuktikan bahwa siswi sudah mengetahui hal-hal mendasar dan umum tentang Kanker Payudara dan SADARI, namun seperti langkah-langkah SADARI dan pengetahuan mendalam lainnya belum dapat diketahui. Selain itu, tidak adanya edukasi kesehatan secara rutin dari tenaga kesehatan dan tidak ada media informasi tentang kesehatan di lingkungan sekolah juga menjadi salah satu penyebabnya. Sumber bacaan yang kurang juga menjadi salah satu faktor rendahnya pengetahuan siswi disekolah tentang SADARI.

Setelah dilakukannya intervensi, hasil penelitian menunjukkan peningkatan terhadap item pertanyaan pengetahuan terumutama pada pertanyaan yang memiliki persentase rendah pada saat *pretest*, peningkatan persentase pertanyaan nomor 10 menjadi 71,6% dan pertanyaan nomor 12 menjadi 70,1%. Setelah diberikan edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis *android* terjadi peningkatan pengetahuan responden karena responden sudah mempunyai sumber bacaan sehingga dapat menggunakan aplikasi dan memahami pesan yang disampaikan didalamnya.

Namun, masih ada pertanyaan yang sesudah diberikan edukasi mengalami penurunan yaitu pertanyaan nomor 4 tentang tujuan SADARI, hal ini disebabkan masih ada beberapa responden yang belum mengetahui tentang pertanyaan pengertian SADARI sebanyak 4 orang dan pertanyaan nomor 13 tentang tahap pemeriksaan payudara sendiri yang disebabkan

beberapa siswa tidak melakukan tes diri dan latihan SADARI karena tidak dalam masa menstruasi sehingga tidak bisa memaksimalkan pengetahuan terkait tahapan SADARI. Selain itu juga disebabkan oleh beberapa responden yang sedang sibuk mempersiapkan ujian praktek dan *event* sekolah menyebabkan kurangnya waktu untuk mengakses aplikasi berbasis *android*.

Berdasarkan teori Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, dan sebagainya).⁽⁴⁰⁾ Setelah diberikan promosi kesehatan maka responden memperoleh pengetahuan yang ditangkap melalui indera yang dimilikinya seperti mata. Setelah itu responden mejadi tahu tentang SADARI, lalu bisa memahami atau menjelaskan ulang materi tentang SADARI, siswi mampu mengaplikasikan SADARI dalam kehidupan sehari-hari, setelahnya menganalisis materi yang telah disampaikan hingga mampu melakukan sintesis dalam merangkum materi yang telah disampaikan, dan akhirnya mampu melakukan evaluasi terhadap perlakuan yang telah diberikan kepada responden.

Didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan siswi melalui edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis *android* pada siswi kelas XI di SMK N 6 Padang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari D.Nomiko, dkk (2022) yang menunjukkan ada perbedaan signifikan secara statistik terkait pengetahuan setelah diberikan aplikasi edukasi kanker payudara sebesar *p-value* 0,000 ($<0,05$).⁽⁴¹⁾ Selain itu, penelitian yang dilakukan Seri Wahyuni dan Greiny Arisani (2023) menyimpulkan ada perbedaan signifikan secara statistik setelah diberikan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* (nilai *p-value*) sebesar 0,000 ($<0,05$).⁽⁴²⁾

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh H.Kusumaningrum (2019), bahwa remaja putri lebih menyukai media edukasi yang mudah dan cepat dalam memberikan informasi kesehatan sehingga upaya edukasi melalui *smartphone* yaitu aplikasi berbasis *android* menjadi salah satu solusi yang efektif dalam memberikan informasi yang tepat dan akurat.⁽⁴³⁾ Terjadinya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan intervensi tentang SADARI pada siswi di SMK N 6 Padang karena aplikasi yang diberikan menarik minat siswi karena konten yang disajikan singkat, jelas dan mudah dimengerti oleh responden. Peneliti juga memanfaatkan perkembangan teknologi sehingga edukasi kesehatan dibuat lebih modern agar tidak membosankan dalam mengaksesnya. Namun, aplikasi ini masih mempunyai kekurangan yaitu peneliti belum dapat melibatkan ikatan emosional dalam diri responden karena beberapa fitur didalam aplikasi seperti tes diri hanya menggunakan gambar biasa. Oleh karena itu, untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan gambar bergerak dalam mengedukasi responden dan

menggunakan fitur-fitur yang dapat melibatkan emosional bagi responden sehingga tertarik membuka aplikasi secara terus menerus.

3. Rata-rata sikap siswi kelas XI di SMK N 6 Padang melalui Edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis android

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis android terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswi menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap pada siswi sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi berbasis *android* yaitu 54,79 dan sesudah diberikan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* didapatkan nilai rata-rata pengetahuan yaitu 64,24.

Pernyataan dengan jawaban responden terendah adalah nomor 7 tentang SADARI adalah satu-satunya cara untuk deteksi kanker payudara yaitu sebanyak 7,5% yang tidak setuju dengan pernyataan tersebut dan pernyataan nomor 9 tentang melakukan pemeriksaan payudara sendiri jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri sebanyak 9% yang tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa siswi belum mengetahui langkah dan pelaksanaan SADARI sehingga tidak dapat menerapkan SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara.

Setelah dilakukannya intervensi terjadi peningkatan terhadap semua pernyataan sikap, pada pernyataan nomor 7 tentang SADARI adalah satu-satunya cara untuk deteksi kanker payudara pada awal 7,5% tidak setuju

menjadi 34,3%. Pernyataan nomor 9 tentang melakukan pemeriksaan payudara sendiri jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri meningkat awalnya 9% yang tidak setuju menjadi 52,2%. Sehingga dari hasil post-test pernyataan sikap diharapkan responden mau melakukan SADARI walaupun tidak mengalami gejala dan apabila ditemukan kelainan maka harus dikonsultasikan ke dokter. Hal ini terjadi karena aplikasi berbasis *android* efektif dalam menyampaikan informasi serta isi dan media sesuai dengan kebutuhan sasaran sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh responden.

Sikap adalah respon yang masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulus, sehingga proses terbentuknya sikap dimulai dari suatu stimulus. Dalam penelitian ini diberikan aplikasi berbasis *android* tentang SADARI. Perubahan sikap dimulai dengan perubahan pengetahuan yang didapatkan dari edukasi tentang SADARI ketika responden mengakses aplikasi tersebut. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap, dengan adanya pengetahuan yang baik maka akan terwujud sikap yang baik pula, dan begitu sebaliknya.⁽³⁶⁾ Sehingga didapatkan bahwa peneliti telah memberikan stimulus pada responden dengan memberikan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* yang menghasilkan respon dan terjadi peningkatan sikap tersebut.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Dependent t-test* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,0001 yang artinya terdapat peningkatan sikap siswi melalui edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI)

menggunakan aplikasi berbasis *android* pada siswi kelas XI di SMK N 6 Padang. Menurut Ayu Annisa et al, (2022), media edukasi berupa aplikasi di *android* tidak hanya sekedar alat bantu, tetapi juga dapat dipakai sebagai alat untuk menyampaikan informasi kepada penerima informasi.⁽⁴⁴⁾ Sesuai dengan penelitian Seri Wahyuni dan Greiny Arisani (2023), adanya perubahan sikap menjadi lebih positif dan bermakna dengan media aplikasi yang diberikan.⁽⁴²⁾

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Yuanita Syaiful, dkk (2016) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan remaja tentang SADARI.⁽⁴⁵⁾ Asumsi peneliti, media aplikasi berbasis *android* dapat meningkatkan sikap siswi tentang SADARI. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sikap responden tentang SADARI sebelum dilakukan edukasi sudah dalam kategori cukup baik dan mengalami peningkatan karena responden memberikan stimulus atau respon terhadap informasi dan mampu mengaplikasikan informasi yang ada pada aplikasi berbasis *android*, hal ini terlihat pada sikap responden yang mau mengakses informasi dan melakukan tes diri yang tersedia didalam aplikasi berbasis *android* sehingga siswi dapat melakukannya dalam kehidupan sehari-hari untuk menambah pengetahuan dan sikap.

Peningkatan sikap tentang SADARI menggunakan aplikasi berbasis *android* merupakan metode penyampaian informasi dalam bentuk gambar, teks, dan pengingat untuk sebuah perubahan perilaku dari segi pendidikan

yaitu pengetahuan yang didapat dari aplikasi berbasis *android* yang berdampak pada perubahan sikap yang dapat dilihat dari naiknya nilai rata-rata sikap responden setelah intervensi. Hasil dari perubahan perilaku dengan cara ini memerlukan waktu yang cukup lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat lama, karena sebuah perubahan perilaku yang didasari dengan kesadaran orang tersebut akan bersifat lama. Oleh karena itu, diharapkan UKS disekolah dapat mendayagunakan aplikasi SADARI agar bisa dimanfaatkan dengan menggerakkan organisasi PMR yang ada disekolah dalam upaya deteksi dini kanker payudara melalui SADARI.

4. Perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap siswi kelas XI dalam edukasi kesehatan periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis *android* di SMK N 6 Padang

Hasil uji statistik menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* tentang periksa payudara sendiri (SADARI) didapatkan sebesar 8,91 dan setelah dilakukan edukasi dengan aplikasi berbasis *android* didapatkan nilai rata-rata sebesar 11,54. Sedangkan untuk sikap sebelum dilakukan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi berbasis *android* adalah 54,79, setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 64,24. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0,0001 yang artinya terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap dalam edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Alam, Nur dkk (2021) yang menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi *smartphone* SADARI yang diberikan pada dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai SADARI.⁽³⁸⁾ Menurut R.Saraswati (2019) menyatakan aplikasi *android* Aneminfo cukup efektif dalam meningkatkan sikap responden pada kelompok intervensi.⁽⁴⁶⁾ Khairatun Nisa (2018) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan praktik tentang pemeriksaan payudara sendiri pada siswi.⁽⁴⁷⁾

Menurut penelitian A.Yulinda (2017) menyebutkan kurangnya kepekaan, keingintahuan serta keaktifan dari remaja putri untuk mencari informasi mengenai SADARI yang menyebabkan pengetahuan dan sikap positif mereka juga kurang. Banyak remaja putri yang berfikir bahwa belum saatnya untuk memikirkan atau mempelajari mengenai kanker payudara. Mereka memiliki anggapan bahwa penyakit kanker payudara hanya akan menyerang perempuan yang telah menikah atau perempuan yang memiliki umur 25 tahun ke atas. Oleh karena itu, Soemitro dalam A. Yulinda (2017) menyebutkan dengan adanya teknologi yang telah maju saat ini, sebenarnya sudah sangat mudah untuk mengakses informasi kesehatan. Karena saat ini remaja sudah banyak memanfaatkan teknologi seperti telepon seluler. Mereka dapat mengakses informasi kesehatan yang diperlukan termasuk mengenai kanker payudara dan cara mendeteksinya. Sehingga, sistem informasi dituntut untuk lebih lengkap, ringkas dan juga

teratur dalam penyampaian informasinya, Hal tersebut dilakukan agar informasi dapat diterima dengan baik dan tidak menimbulkan kebingungan bagi pengguna informasi.⁽⁴⁸⁾

Asumsi peneliti terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap dalam edukasi menggunakan aplikasi berbasis *android* disebabkan oleh responden mampu menerima dan menanggapi pernyataan yang diberikan dengan benar setelah diberikan edukasi. Adanya aplikasi berbasis *android* menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap SADARI pada siswi, dengan adanya media informasi menyebabkan siswi memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan mereka yang tidak pernah terpapar media informasi tentang SADARI. Sehingga informasi yang didapatkan akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI. Selain itu nilai rata-rata pengetahuan dan sikap responden yang meningkat pada saat edukasi menggunakan aplikasi dinilai efektif dalam peningkatan pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI.

Dengan dampak positif dari edukasi melalui aplikasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI hal ini dapat dilanjutkan oleh pihak sekolah dengan mengembangkan organisasi PMR untuk mengedukasi siswi menggunakan aplikasi berbasis *android* tentang SADARI.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dihasilkan media aplikasi berbasis *android* untuk peningkatan pengetahuan dan sikap tentang periksa payudara sendiri (SADARI) bagi siswi di SMK N 6 Padang.
2. Media aplikasi berbasis *android* dapat meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan intervensi di SMK N 6 Padang.
3. Media aplikasi berbasis *android* dapat meningkatkan nilai rata-rata sikap siswi sebelum dan sesudah diberikan intervensi di SMK N 6 Padang.
4. Ada perbedaan bermakna antara pengetahuan siswi tentang periksa payudara sendiri (SADARI) sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan aplikasi berbasis *android* di SMK N 6 Padang.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti bahas sebelumnya, didapatkan bahwa saran sebagai berikut :

1. Sekolah melalui organisasi PMR dapat melanjutkan edukasi kesehatan tentang periksa payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi berbasis *android* dalam kehidupan sehari-hari.

2. Dapat menambah kepustakaan khususnya mengenai media edukasi berbasis android terkait SADARI.
3. Dapat mengimplemetasikan informasi kesehatan tentang SADARI dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Farida Briani Sobri, Yohana Azhar, IGN Gunawan Wibismas, Abdul Rachman, editors. *Manajemen Terkini Kanker Payudara*. Edisi 2. Jakarta: Sagung Seto; 2018.
2. Kemenkes RI. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta; 2018.
3. Ashariati A. *Manajemen Kanker Payudara Komprehensif*. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689–99.
4. Global Cancer Observatory. *Global Cancer Statistic*. WHO Chron [Internet].2020;
Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>
5. Global Cancer Observatory. *Indonesia Country-Globocan*. WHO Chron [Internet]. 2021;858.
Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat [Internet]. 2020. Available from: <https://dinkes.sumbarprov.go.id/details/news/467>
7. Dinas Kesehatan Kota Padang. *Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular*. Lap Tah 2018 Ed 2019. 2019;135–6.
8. Dinas Kesehatan Kota Padang. *Laporan Tahunan Tahun 2020 Edisi 2021*. Dinas Kesehatan Kota Padang. 2021.
9. Puskesmas Andalas. *Laporan Tahunan Puskesmas Andalas 2021*. 2021.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta; 2013.
11. Kemenkes RI. *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*. 2015;
12. Kementerian Kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan No 34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim*. 2015;13:1576–80. Available from: [BN.2015/NO. 706,kemkes.go.id](https://www.kemkes.go.id)
13. Yayasan Kanker Payudara Indonesia. *Penjelasan Umum Kanker Payudara*. Jakarta; 2013.
14. Setiawati Gusmadi. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang SADARI Kelas X di SMAN 1 Sedayu Bantul*. 2018;
15. *Infodatin Kanker*. *Situasi Penyakit Kanker*. 2015;
16. Sari P, Sayuti S, Ridwan M, Rekiaddin LO, Anisa A. *Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS)*. *Perilaku dan Promosi Kesehat Indones J Heal Promot Behav*. 2020;2(2):31.

17. Rezi E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 12 Padang. *Al-Insyirah Midwifery J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci)*. 2021;10:1–7.
18. Yuliani I. Pengetahuan, Hubungan Sikap, Dengan Payudara, Pemeriksaan Tinggi, Sekolah Kesehatan, Ilmu Nusantara, Abdi Keperawatan, *Jurnal Antara*. 2022;1–4.
19. Muflih M, Hamzah H, Puniawan WA. Penggunaan Smartphone dan Interaksi Sosial Pada Remaja di SMA Negeri 1 Kalasan Sleman Yogyakarta. *Idea Nurs J*. 2017;1.
20. Yustin E, Wijanarka A, Ashari A. Efektivitas aplikasi android kesehatan reproduksi remaja terhadap perbaikan perilaku seksual pranikah di SMK X Yogyakarta. *J Heal Stud*. 2020;4:96–103.
21. Saraswati RS, Kartini A, Agushyvana F. Pengaruh Aplikasi Android Aneminfo terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terkait Anemia Defisiensi Besi. *J Promosi Kesehat Indones*. 2020;15(2):65–9.
22. Fauziah Q, Mulyana AR. Payudara Sebagai Media Informasi Dan. :1–14.
23. H. Masriadi. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Ismail T, editor. DKI Jakarta: CV. Trans Info Media; 2019.
24. Sitiatava Rizema Putra. *Buku Lengkap Kanker Payudara*. Itanov, editor. Yogyakarta: Penerbit Laksana; 2015.
25. Astrid Savitri dkk. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Mona, editor. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
26. Kementerian Kesehatan RI. *Bulan Peduli Kanker Payudara*. 2016.
27. Kebidanan M. Modul 2: Praktikum Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. *Pertan Glob Aspek Sos Kult Ekon Dan Ekol*. 2019;2(1):1–7.
28. Andinata B, Soeratman AR, Romeo J, Kustianti R. *Kenali & Hadapi Kanker Payudara Panduan Lengkap untuk Pasien Kanker Payudara*. Andinata B, Soeratman AR, Romeo J, Kustianti R, editors. Jakarta Selatan: Yayasan Kanker Payudara Indonesia; 2021.
29. Widiawati S, Selvi S. Edukasi kesehatan reproduksi pada remaja. Vol. 4, *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*. 2022.
30. Setyaningrum E& ZBA. *Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2014.
31. Maryam S. *Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan*. Wuri Praptiani & Estu Tiar, editor. Jakarta: Buku Kedokteran ECG; 2012.
32. Jatmika septian emma dwi, Maulana M, Kuntoro, Martini S. *Pengembangan Media Promosi Kesehatan*. Buku Ajar. 2019.
33. Nazruddin Safaat H. *Android : Pemrograman Aplikasi Mobile Smartphone dan Tablet PC Berbasis Android (Edisi Revisi)*. Android. 2012.
34. Asropudin Pipin. *Kamus Teknologi Informasi*. Kamus Teknologi Informasi. 2013.

35. Savitri D. Aplikasi Sistem Informasi Akademik Berbasis Mobile Android Pada SMK Negeri 5 Pangkalpinang. TI - Atma STMIK Atma Luhur Pangkalpinang. 2015;
36. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT.Rineka Cipta; 2012.
37. Hermawan S, Amirullah. Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif & kualitatif. Metod Penelit Bisnis Bandung. 2016;264.
38. Alam N, Soepardan S, Wirakusumah FF. Pengetahuan dan Perilaku Sadari Berbasis Aplikasi Untuk Deteksi Dini Tumor Payudara pada Wanita Usia Subur. 2021;13(1):95–103.
39. Novianto DR, Suryoputra A, Widjanarko B. Pengaruh aplikasi “ Remaja Cerdik Mobile ” terhadap pengetahuan , sikap , dan efikasi diri remaja tentang pencegahan prediabetes. 2019;35.
40. Aat Agustini. Promosi Kesehatan [Internet]. Yogyakarta: Penerbit Deepublish; 2014. Available from : https://books.google.co.id/books?id=W3yMDwAAQBAJ&pg=PT29&hl=id&source=gbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false
41. Nomiko D, Abbasiah, Elliezer B, Muthmainah M. Pengembangan Modul Edukasi Kanker Payudara Berbasis Android Pada Wanita Subur. 2022;4.
42. Wahyuni S, Arisani G. Efektifitas Metode Aplikasi Android Sebagai Media Edukasi. 2023;4.
43. Kusumaningrum H, Putri. Mmembangun Aplikasi Berbasis Android Untuk Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Putri. 2019;
44. Annisa NA, Ageng US, Rusdiyani I, Ageng US, Nulhakim L, Ageng US. Meningkatkan Efektivitas Pembelajaran Melalui Aplikasi Game Edukasi Berbasis Android. 2022;
45. Yuanita Syaiful, Aristantia R. Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Perilaku Sadaripada Remaja. 2016;07(November):113–24.
46. Saraswati RS, Kartini A, Agushybana F. Pengaruh Aplikasi Android Aneminfo terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terkait Anemia Defisiensi Besi. 2020;(August).
47. Nisa K. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Siswi SMPN 32 Samarinda. 2018;
48. Yulinda A, Fitriyah N. Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sadari Di SMKN 5 Surabaya.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

UNIVERSITAS ANDALAS
FACULTY OF AGRICULTURE
IDEAL PENANANAN AIR MAMAK
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Raya Padang - Pekanbaru, Sumatera Barat 25139 Padang, West Sumatra
Telp: (075) 7622501-5000000

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor: 21/21/FP-IP/2021/000001

Keterangan Penelitian

Maksud	<ul style="list-style-type: none">1. Untuk melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat di lingkungan kampus Universitas Andalas.2. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di lingkungan Universitas Andalas.3. Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa.4. Untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan keterampilan sosial.
Tempat	<ul style="list-style-type: none">1. Laboratorium Penelitian Fakultas Pertanian Universitas Andalas.2. Peternakan Ruminantia Fakultas Pertanian Universitas Andalas.3. Peternakan Burung Ternak Fakultas Pertanian Universitas Andalas.4. Peternakan Perikanan Fakultas Pertanian Universitas Andalas.
Waktu	Dari tanggal 15 Februari 2021 sampai dengan 15 Februari 2021.

Surat ini ditandatangani oleh Ketua Fakultas Pertanian Universitas Andalas dan Kepala Laboratorium Penelitian dan disahkan oleh Dekan Fakultas Pertanian Universitas Andalas.

Nama	Nama Lengkap
Tempat/Tugas	Mahasiswa
Masa	15 Februari 2021 - 15 Februari 2021
Masa Pelaksanaan	15 Februari 2021
Lain-lain	

Surat ini ditandatangani oleh Ketua Fakultas Pertanian Universitas Andalas dan Kepala Laboratorium Penelitian dan disahkan oleh Dekan Fakultas Pertanian Universitas Andalas.

Padang, 15 Februari 2021

Dr. Ir. Satrio Nugroho, M.Si., Ph.D.
Ketua Fakultas Pertanian Universitas Andalas

Dr. Satrio Nugroho, M.Si., Ph.D.
Kepala Laboratorium Penelitian Universitas Andalas

(Tanda Tangan)



**PERIKHATIHAN PERUBAHAN PERATURAN
TENTANG PENANAMAN MUDA
DAN PELAYANAN TERPADU SAKTI PINTU**

Di Rororok Rororok, Lag 15/11/2024, 15:00:00, 0001/2024

DAFTAR PUSTAKA
Nama: [Nama Lengkap]

Informasi Pribadi

- 1. Nama:**
 - a. Nama asli (jika berbeda dari dokumen identitas lainnya) dan gelar/ijazah terakhir (jika ada).
 - b. Nama yang digunakan saat ini (jika ada) dan gelar/ijazah terakhir (jika ada).
 - c. Nama yang digunakan saat ini (jika sama dengan nama asli) dan gelar/ijazah terakhir (jika ada).
- 2. Tempat Lahir:**
 - a. Kecamatan/Kabupaten/Wilayah Kerja: [Kecamatan/Kabupaten/Wilayah Kerja]
 - b. Desa/Kelurahan: [Desa/Kelurahan]
 - c. Kode Pos: [Kode Pos]
- 3. Nomor Identifikasi:**
 - a. Nomor Identifikasi (NIK) atau Nomor Pendaftaran: [Nomor Identifikasi/Nomor Pendaftaran]
 - b. Nomor Pendaftaran (NP) atau Nomor Pendaftaran (NP): [Nomor Pendaftaran (NP) atau Nomor Pendaftaran (NP)]
 - c. Nomor Pendaftaran (NP) atau Nomor Pendaftaran (NP): [Nomor Pendaftaran (NP) atau Nomor Pendaftaran (NP)]

4. Alamat: [Alamat Lengkap]

5. Kontak:
Nomor Telepon: [Nomor Telepon]
Alamat Email: [Alamat Email]

6. Pendidikan:
Tingkat Pendidikan: [Tingkat Pendidikan]
Institusi: [Institusi]

7. Pekerjaan:
Jabatan: [Jabatan]
Instansi: [Instansi]

- 8. **Pernyataan:**
 - a. Saya menyatakan bahwa semua informasi yang saya berikan adalah benar dan akurat.
 - b. Saya bersedia untuk menandatangani dokumen ini dan menyerahkan dokumen ini kepada pihak yang berwenang.
 - c. Saya bersedia untuk menandatangani dokumen ini dan menyerahkan dokumen ini kepada pihak yang berwenang.
 - d. Saya bersedia untuk menandatangani dokumen ini dan menyerahkan dokumen ini kepada pihak yang berwenang.

Tanggal: 15/11/2024
Di: [Lokasi]

**PERUBAHAN PERATURAN
TENTANG PENANAMAN MUDA
DAN PELAYANAN TERPADU SAKTI PINTU**

**PERUBAHAN PERATURAN
TENTANG PENANAMAN MUDA
DAN PELAYANAN TERPADU SAKTI PINTU**





PERHATIAN KITA PAKAI
DINAS PENANGANAN MUDA DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jendral Sudirman No. 1 Jakarta 10110 Telp/Fax 021-2647141
 Email: kominfo@kemendag.go.id Website: www.kemendag.go.id

BERKEMBANG

Siapa yang berminat dapat dan memenuhi syarat yang telah kami unggah melalui link

di bawah ini:


1. Nama
2. Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan Nomor Kartu Keluarga (KK) yang tertera pada Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang berlaku dan Nomor NPWP (jika ada)
3. Alamat: Jalan, Nomor, RT/RW, Kelurahan/Desa, Kecamatan, Kabupaten/Kota, Provinsi
4. Jenis Kelamin

1. Cara Pengisian Berkas yang sudah tersedia yang akan dikirimkan kepada 10 orang yang
 terpilih dan akan diumumkan secara terbuka di situs www.kemendag.go.id. Berkas yang
 lengkap dan sesuai akan dikirimkan kepada kami untuk diproses.

Nama	Jenis Kelamin
Nomor Induk Kependudukan	Nomor Kartu Keluarga
Nomor NPWP	Alamat
Jenis Kelamin	Provinsi
Alamat	Kabupaten/Kota
Kelurahan/Desa	Kecamatan
Kabupaten/Kota	Provinsi
Provinsi	Kelurahan/Desa
Kecamatan	Kabupaten/Kota
Kelurahan/Desa	Kecamatan
Kabupaten/Kota	Provinsi

1. Berkas yang tidak lengkap akan dikembalikan kepada Anda dan tidak akan diproses.
2. Berkas yang sudah lengkap akan diproses dan akan diumumkan secara terbuka di situs www.kemendag.go.id.
3. Waktu pendaftaran adalah sampai dengan 10 hari setelah diumumkan di situs www.kemendag.go.id.
4. Pendaftaran yang dilakukan akan diumumkan secara terbuka di situs www.kemendag.go.id.
5. Kita akan mengumumkan dan mempromosikan kegiatan ini, untuk mendapatkan informasi lebih lanjut, silakan hubungi kami.

Siapa yang berminat dapat dan memenuhi syarat yang telah kami unggah melalui link



BERKEMBANG

Siapa yang berminat dapat dan memenuhi syarat yang telah kami unggah melalui link
 di bawah ini:

Lampiran 2. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

Analisis Masalah

No. Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi masalah kesehatan terkait SADARI. Untuk itu dilakukan wawancara kepada siswi agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

B. Pelaksanaan Wawancara

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancara

C. Pertanyaan Wawancara

1. Apa yang diketahui tentang kanker payudara?
2. Apa saja penyebab kanker payudara?
3. Apa yang diketahui tentang SADARI?
4. Bagaimana langkah-langkah SADARI?
5. Apa manfaat SADARI?
6. Apakah saudara suka membaca informasi kesehatan dan melalui media apa?
7. Bagaimana pendapat anda mengenai adanya edukasi dan informasi yang disediakan melalui aplikasi khususnya tentang kanker payudara dan SADARI?

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bpk/Ibu/Saudara/i Responden Peneliti Di SMK N 6 Padang

Dengan Hormat,

Sebagai sebagai salah satu tugas mahasiswa, yaitu melaksanakan penelitian.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rahni Adrian Silva

NIM : 196110761

Alama : Jalan Pondok Kopi 1 nomor 23, Surau Gadang.

Adalah mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, akan melakukan penelitian dengan judul “Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Negeri 6 Padang” Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara/i yang menjadi responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara/i menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden serta mengisi kuesioner yang telah saya sediakan dengan jujur dan sesuai dengan pengalaman pribadi saudara/i. Jawaban tidak akan dinilai benar atau salah serta akan terjamin kerahasiaannya.

Atas perhatian dan kesediaan saudara/I menjadi responden, saya mengucapkan terima kasih.

Padang, Mei 2023

Hormat saya,
(Rahni Adrian Silva)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama/inisial :
Alamat :
Tempat/Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
No Hp :

Menyatakan *bersedia* atau *tidak bersedia* menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Promosi Kesehatan, atas nama Rahni Adrian Silva dengan judul **“Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Negeri 6 Padang”**

Saya memahami bahwa yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya dipergunakan untuk keperluan pengembangan ilmu kesehatan dan tidak merugikan saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan akan memberikan pernyataan dan informasi yang sebenar-benarnya tanpa tekanan dari manapun.

Padang,,.....,
Responden

(.....,,)

Lampiran 4. Lembar Persetujuan menjadi Informan

INFORMED CONSENT (Tenaga Kesehatan)

Assalamualaikum Wr, Wb

Selamat pagi/siang/sore Bapak/Ibu, Saya Rahni Adrian Silva mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Negeri 6 Padang”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr,Kes).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana efektivitas media aplikasi berbasis android sebagai media edukasi kesehatan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap tentang tentang SADARI pada anak sekolah menengah kejuruan (SMK). Partisipasi Bapak/Ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait bagaimana edukasi tentang desain aplikasi berbasis android, dengan durasi wawancara adalah selama ± 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dengan bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Bapak/Ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila Bapak/Ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Bapak/Ibu bersedia menjadi informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Padang,,

Informan

Peneliti

(.....)

(Rahni Adrian Silva)
Narahubung Peneliti
Rahni Adrian Silva (081370172899)

INFORMED CONSENT

(Ahli IT)

Assalamualaikum Wr, Wb

Selamat pagi/siang/sore Bapak/Ibu, Saya Rahni Adrian Silva mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Negeri 6 Padang”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr,Kes).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana efektivitas media aplikasi berbasis android sebagai media edukasi kesehatan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap tentang tentang SADARI pada anak sekolah menengah kejuruan (SMK). Partisipasi Bapak/Ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait bagaimana edukasi tentang desain aplikasi berbasis android, dengan durasi wawancara adalah selama ± 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dengan bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Bapak/Ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila Bapak/Ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Bapak/Ibu bersedia menjadi informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Padang,,

Informan

Peneliti

(.....)

(Rahni Adrian Silva)

Narahubung Peneliti

Rahni Adrian Silva (081370172899)

INFORMED CONSENT

(Guru SMK)

Assalamualaikum Wr, Wb

Selamat pagi/siang/sore Bapak/Ibu, Saya Rahni Adrian Silva mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Negeri 6 Padang”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr,Kes).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana efektivitas media aplikasi berbasis android sebagai media edukasi kesehatan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap tentang tentang SADARI pada anak sekolah menengah kejuruan (SMK). Partisipasi Bapak/Ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait bagaimana edukasi tentang desain aplikasi berbasis android, dengan durasi wawancara adalah selama ± 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini, Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dengan bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Bapak/Ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila Bapak/Ibu bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Bapak/Ibu bersedia menjadi informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih,

Padang,

Informan

Peneliti

(.....)

(Rahni Adrian Silva)

Narahubung Peneliti

Rahni Adrian Silva (081370172899)

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

KUESIONER

“Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Aplikasi Berbasis *Android* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Negeri 6 Padang”

No. Responden

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Tempat/tanggal lahir :
3. Umur :
4. Jenis kelamin :
5. Alamat :
6. No, Telp/ Hp :

B. Pengetahuan

Beri tanda silang (X) pada pilihan yang dianggap benar pada pertanyaan pilihan ganda dibawah ini.

1. Apakah yang di maksud dengan kanker payudara?
 - a. Penyakit ganas yang disebabkan oleh bakteri dan menyerang payudara.
 - b. Penyakit ganas yang disebabkan oleh virus dan menyerang payudara.
 - c. Penyakit ganas yang menyerang payudara dan tidak dapat disembuhkan.
 - d. Penyakit tumor ganas di seluruh jaringan payudara kecuali jaringan kulit payudara yang dapat menyebar ke organ-organ yang lain dan menyebabkan kematian.
2. Gejala-gejala kanker payudara yang mungkin muncul pada stadium dini adalah kecuali...
 - a. Terasa benjolan kecil
 - b. Nyeri dipayudara

- c. Payudara sedikit membesar
 - d. Bentuk puting berubah
3. Apa yang kamu ketahui tentang SADARI?
- a. Pemeriksaan payudara sendiri sebagai langkah antisipasi secara dini yang dilakukan individu terhadap pencegahan kanker.
 - b. Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan oleh petugas kesehatan.
 - c. Pemeriksaan payudara sendiri tidak dapat dijadikan langkah antisipasi secara individu terhadap serangan kanker.
 - d. Pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan secara rutin dapat mengobati kanker payudara.
4. Tujuan dilakukannya SADARI adalah
- a. Mengetahui secara dini adanya kelainan pada payudara
 - b. Mengobati kanker
 - c. Melihat kesimetrisan payudara
 - d. Melihat pertumbuhan payudara
5. Yang tidak diperiksa dalam SADARI adalah...
- a. Adanya benjolan
 - b. Pengeluaran puting
 - c. Ukuran payudara
 - d. Perubahan bentuk puting
6. Apakah pemeriksaan payudara dengan SADARI untuk mendeteksi benjolan dipayudara dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita ?
- a. Tidak dapat dilakukan sendiri
 - b. Ya, dapat dilakukan sendiri
 - c. Tidak tahu
 - d. Harus dalam pengawasan dokter
7. Kapan sebaiknya SADARI secara rutin dilakukan ?
- a. Satu minggu setelah haid
 - b. Satu hari setelah haid
 - c. Pada saat haid
 - d. Sebelum haid

8. SADARI dianjurkan dilakukan sejak usia ?
 - a. 30 tahun
 - b. 20 tahun
 - c. 40 tahun
 - d. 15 tahun
9. SADARI dilakukan dengan menggunakan?
 - a. Alat pendeteksi khusus
 - b. Dengan alat USG
 - c. Secara manual dengan menggunakan tangan
 - d. Dengan alat xray
10. Posisi tubuh saat SADARI step pertama adalah
 - a. Duduk atau Berdiri di depan cermin
 - b. Berbaring
 - c. Menghadap kekiri didepan cermin
 - d. Membungkuk
11. Apakah pemeriksaan SADARI dapat dilakukan dengan berbagai posisi mulai dari berdiri, berbaring atau menghadap kaca ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 - d. Ragu-ragu
12. Apakah pemeriksaan SADARI pada saat inspeksi (melihat) payudara harus dilakukan dihadapan cermin?
 - a. Tidak dihadapan cermin
 - b. Harus dihadapan cermin
 - c. Dapat didepan cermin dan dapat tidak dihadapan cermin
 - d. Dihadapan cermin dengan posisi duduk
13. Tahapan pemeriksaan lengkap payudara sendiri terdiri dari
 - a. Melihat payudara – meraba payudara – meraba ketiak
 - b. Meraba payudara – melihat payudara – meraba ketiak
 - c. Meraba ketiak – melihat payudara – meraba payudara

14. Jika didapatkan benjolan atau kelainan pada payudara, sebaiknya tindakan kita selanjutnya adalah
- Dibiarkan saja
 - Diperiksakan ke dokter
 - Melakukan pemijatan sendiri
 - Pergi ke dukun
15. Temuan saat SADARI yang perlu dikhawatirkan adalah
- Benjolan pada ketiak
 - Keluar ASI pada ibu setelah melahirkan
 - Putting memerah
 - Payudara memerah

C. SIKAP

Petunjuk : Berilah (√) pada salah satu kolom yang disediakan yang paling sesuai dengan jawaban pada setiap pertanyaan dibawah ini, (SS: sangat setuju, S : setuju, KS : kurang setuju, TS : tidak setuju, STS : sangat tidak setuju)

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
1,	Melakukan SADARI setiap bulan sesudah haid itu penting					
2,	Melakukan SADARI dapat dilakukan pada wanita mulai dari usia 20 tahun sebagai pencegahan kanker payudara					
3,	Dengan SADARI, saya tidak perlu lagi konsultasi ke dokter jika menemukan kelainan pada payudara					
4,	Apabila terjadi perubahan mencurigakan pada payudara maka harus dikonsultasikan pada dokter meskipun tidak menimbulkan rasa sakit					
5,	Hanya wanita yang memiliki keluarga penderita kanker payudara yang perlu melakukan SADARI					
6,	SADARI akan tetap dilakukan meskipun pada pemeriksaan SADARI sebelumnya tidak ditemukan kelainan					
7,	SADARI adalah satu-satunya cara untuk					

	deteksi kanker payudara					
8,	Mengamati bentuk payudara sendiri didepan cermin merupakan pencegahan dini kanker payudara					
9,	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri					
10,	Sebaiknya pemeriksaan payudara sendiri dilakukan secara rutin pada hari ke 5-10 dari siklus haid					
11,	SADARI sebaiknya dilakukan sendiri, sehabis mandi dan di depan kaca					
12,	Jika seorang teman saya melakukan SADARI, maka saya juga dapat meniru perilakunya dengan ikut melakukan SADARI tiap bulannya					
13,	SADARI tidak hanya bermanfaat untuk mendeteksi kanker payudara sedini mungkin, namun sampai pada stadium lanjut					
14,	Cara SADARI cukup sederhana, cepat, murah, mudah, tidak menyebabkan nyeri dan tidak merasa malu karena diperiksa sendiri sehingga saya rutin melakukannya					
15,	Wanita harus sering memperbarui informasi perkembangan kesehatan sebagai upaya pencegahan dan pengobatan penyakit					

Lampiran 6. Pedoman Wawancara Informan Tenaga Kesehatan

PEDOMAN WAWANCARA **Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan** **Aplikasi Berbasis *Android* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan** **Sikap Siswi SMK Negeri 6 Padang**

No, Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi kebutuhan materi dari sasaran terkait SADARI dalam proses perancangan media aplikasi berbasis *android*. Untuk itu dilakukan wawancara kepada informan agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

B. Pelaksanaan Wawancara

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancara

C. Pertanyaan Wawancara

Pertanyaan diajukan dengan memperlihatkan media aplikasi berbasis *android* yang sudah dirancang oleh peneliti, agar didapatkan saran serta masukan dari media yang telah dirancang tersebut.

1. Menurut pendapat ibu, apakah materi yang disajikan didalam aplikasi berbasis *android* sudah sesuai kebutuhan siswi terkait SADARI?
(probing : pengertian, tujuan, penyebab, pencegahan, manfaat, tata cara dari SADARI)
2. Menurut pendapat ibu, bagaimana tentang aplikasi berbasis *android* sebagai media edukasi?
(probing : kelengkapan informasi, kelebihan, kekurangan)
3. Menurut pendapat ibu, bagaimana desain dari aplikasi berbasis *android* yang telah diproduksi?

(probing : bentuk, gambar, warna , penggunaan aplikasi)

4. Menurut pendapat ibu, bagaimana tata bahasa dan desain dari aplikasi berbasis *android* yang telah diproduksi?

(probing : kemudahan bahasa dan penggunaan kalimat yang dipahami oleh siswi)

5. Menurut pendapat ibu, apa yang perlu ditambahkan atau diperbaiki dari aplikasi berbasis *android*?

Lampiran 7. Pedoman Wawancara Informan Guru SMK N 6 Padang

PEDOMAN WAWANCARA **Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan** **Aplikasi Berbasis *Android* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan** **Sikap Siswi SMK Negeri 6 Padang**

No, Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi kebutuhan materi dari sasaran terkait SADARI dalam proses perancangan media aplikasi berbasis *android*. Untuk itu dilakukan wawancara kepada informan agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

B. Pelaksanaan Wawancara

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancara

C. Pertanyaan Wawancara

Pertanyaan diajukan dengan memperlihatkan media aplikasi berbasis *android* yang sudah dirancang oleh peneliti, agar didapatkan saran serta masukan dari media yang telah dirancang tersebut.

1. Menurut pendapat ibu, apakah materi yang disajikan didalam aplikasi berbasis *android* sudah sesuai kebutuhan siswi terkait SADARI?
(probing : pengertian, tujuan, penyebab, pencegahan, manfaat, tata cara dari SADARI)
2. Menurut pendapat ibu, bagaimana tentang aplikasi berbasis *android* sebagai media edukasi?
(probing : kelengkapan informasi, kelebihan, kekurangan, pemahaman terhadap aplikasi)

3. Menurut pendapat ibu, bagaimana tata bahasa dan desain dari aplikasi berbasis *android* yang telah diproduksi?
(probing : kemudahan bahasa dan penggunaan kalimat yang dipahami oleh siswi)
4. Menurut pendapat ibu, apa yang perlu ditambahkan atau diperbaiki dari aplikasi berbasis *android*?

Lampiran 8. Pedoman Wawancara Informan Ahli IT

PEDOMAN WAWANCARA **Edukasi Kesehatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan** **Aplikasi Berbasis *Android* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan** **Sikap Siswi SMK Negeri 6 Padang**

No, Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Tujuan Wawancara

Wawancara ini bertujuan agar peneliti dapat mengidentifikasi kebutuhan materi dari sasaran terkait SADARI dalam proses perancangan media aplikasi berbasis *android*. Untuk itu dilakukan wawancara kepada informan agar hal-hal yang dibutuhkan dapat terpenuhi sesuai dengan tujuan peneliti.

B. Pelaksanaan Wawancara

1. Memperkenalkan diri kepada informan
2. Menyampaikan maksud dan tujuan dari wawancara ini
3. Meminta kesediaan informan untuk di wawancara

C. Pertanyaan Wawancara

Pertanyaan diajukan dengan memperlihatkan media aplikasi berbasis *android* yang sudah dirancang oleh peneliti, agar didapatkan saran serta masukan dari media yang telah dirancang tersebut.

1. Menurut pendapat bapak/ibu mengenai aplikasi berbasis *android* yang diproduksi?
(probing : penulisan, pemilihan warna, pemilihan gambar)
2. Menurut pendapat bapak/ibu, apakah pemilihan aplikasi berbasis *android* sebagai media edukasi bagi siswi SMK sudah tepat?
(probing : kemudahan akses, pemilihan desain, pemilihan gambar)
3. Menurut pendapat ibu, apa yang perlu ditambahkan atau diperbaiki dari aplikasi berbasis *android*?
(probing : warna, gambar, tata letak, font, tulisan)

Lampiran 9. Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan

UJI VALIDITAS PENGETAHUAN

	Corrected Item-Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan 1	0,662	0,514	VALID
Pengetahuan 2	0,597	0,514	VALID
Pengetahuan 3	0,711	0,514	VALID
Pengetahuan 4	0,690	0,514	VALID
Pengetahuan 5	0,547	0,514	VALID
Pengetahuan 6	0,819	0,514	VALID
Pengetahuan 7	0,746	0,514	VALID
Pengetahuan 8	0,746	0,514	VALID
Pengetahuan 9	0,549	0,514	VALID
Pengetahuan 10	0,540	0,514	VALID
Pengetahuan 11	0,597	0,514	VALID
Pengetahuan 12	0,542	0,514	VALID
Pengetahuan 13	0,719	0,514	VALID
Pengetahuan 14	0,597	0,514	VALID
Pengetahuan 15	0,763	0,514	VALID

UJI RELIABILITAS PENGETAHUAN

Cronbach's Alpha	N of Items
0,906	15

Lampiran 10. Uji Validitas dan Reliabilitas Sikap

UJI VALIDITAS SIKAP

	Corrected Item-Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Sikap 1	0,681	0,514	VALID
Sikap 2	0,630	0,514	VALID
Sikap 3	0,631	0,514	VALID
Sikap 4	0,540	0,514	VALID
Sikap 5	0,536	0,514	VALID
Sikap 6	0,671	0,514	VALID
Sikap 7	0,582	0,514	VALID
Sikap 8	0,643	0,514	VALID
Sikap 9	0,603	0,514	VALID
Sikap 10	0,590	0,514	VALID
Sikap 11	0,569	0,514	VALID
Sikap 12	0,525	0,514	VALID
Sikap 13	0,664	0,514	VALID
Sikap 14	0,617	0,514	VALID
Sikap 15	0,587	0,514	VALID

UJI RELIABILITAS SIKAP

Cronbach's Alpha	N of Items
0,870	15

Lampiran 11. Matriks Wawancara Mendalam

MATRIKS WAWANCARA MENDALAM TENAGA KESEHATAN

No	Deskripsi	Informan 1	Informan 2	Informan 3
1	Deskripsi Informan	Ibu TN1 Pj. Program Promosi Kesehatan Puskesmas Andalas 45 tahun	Ibu TN2 Pj. Program Promosi Kesehatan Puskesmas Andalas 24 tahun	Ibu TN3 Pj. Program KB dan IVA Puskesmas Andalas 39 tahun
2	Kesesuaian dan kelengkapan materi	Sudah sesuai dengan kebutuhan siswi	Sudah sesuai dengan kebutuhan siswi	Sudah sesuai dengan kebutuhan siswi tetapi untuk kalimat ilmiah diberi penjelasan
3	Aplikasi berbasis android sebagai media edukasi	Sangat membantu bagi siswi	Sudah bagus	Sudah bagus
4	Desain dari aplikasi berbasis android	Bagus dan sangat menarik bagi remaja putri	Sudah bagus	Sudah bagus tetapi untuk kalimat seperti penyebab lebih baik dibuat poin.
5	Tata bahasa yang digunakan	Kalimat yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan dan mudah dipahami oleh siswi	Kalimat yang digunakan sudah bagus tapi akan lebih bagus kalimat ilmiah diberi penjelasannya	Kalimat yang digunakan sudah baik dan mudah dipahami oleh siswi

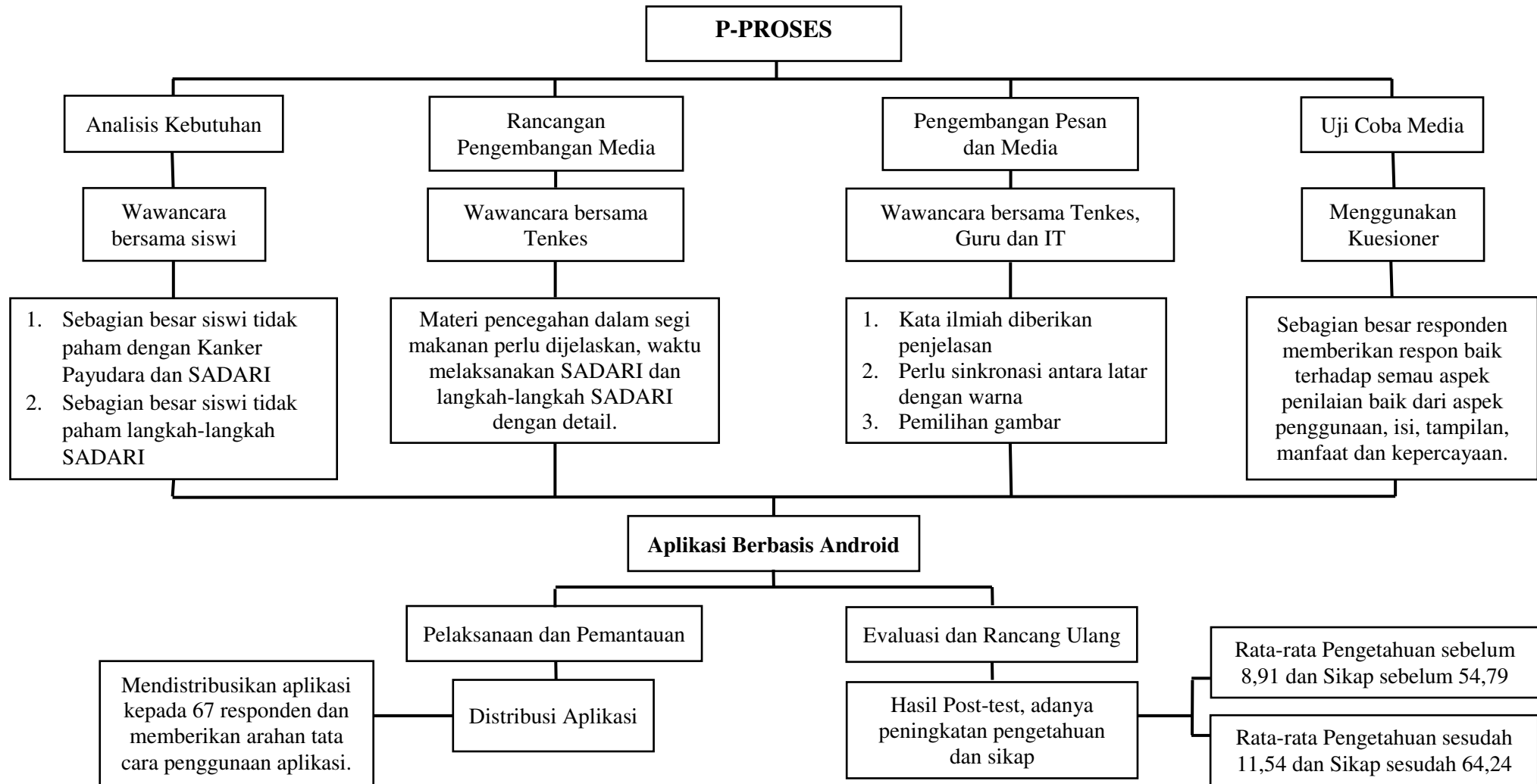
Matriks Wawancara Mendalam Guru

No	Deskripsi	Informan 1	Informan 2	Informan 3
1	Deskripsi Informan	Ibu GR1 Guru Bimbingan Konseling 32 tahun	Bapak GR3 PJ UKS 30 tahun	Ibu GR2 Wali Kelas XI 30 tahun
2	Kesesuaian kalimat dengan kebutuhan siswi	Kalimat yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan remaja dan dapat dipahami oleh remaja	Kalimat yang digunakan sederhana dan ringkas, sehingga mudah dipahami oleh remaja	Kalimat yang digunakan sudah cocok untuk remaja dan remaja akan mudah memahaminya
3	Aplikasi berbasis android sebagai media edukasi	Materi yang disajikan sudah sesuai dengan kaidah bahasa	Pada bagian menu makanan kekinian dan penanggulangan obesitas sebaiknya disingkat kalimatnya	Materi yang disajikan sudah sesuai dengan kaidah bahasa
4	Tata bahasa yang digunakan	Akses aplikasi sudah mudah dipahami oleh remaja,	Akses aplikasi sudah mudah dipahami oleh remaja,	Akses aplikasi sudah mudah dipahami oleh remaja, apalagi saat ini remaja sudah terbiasa menggunakan gadget

MATRIKS WAWANCARA MENDALAM AHLI IT

No	Deskripsi	Informan 1	Informan 2	Informan 3
1	Deskripsi Informan	Bapak IT1 Programmer 26 tahun	Ibu IT2 IT 24 tahun	Bapak IT3 Programmer 24 tahun
2	Aplikasi berbasis android yang telah diproduksi	Aplikasi yang diproduksi udah bagus tetapi untuk font dan tata letak menu lebih diperhatikan agar lebih menarik	Aplikasi yang diproduksi sangat menarik	Aplikasi yang diproduksi sudah bagus dan sangat menarik
3	Aplikasi berbasis android sebagai media edukasi	Dilihat dari informasi yang disajikan sudah tepat sebagai media edukasi	Penggunaan aplikasi sangat tepat	Aplikasi yang disajikan cocok sebagai media edukasi apalagi membahas hal yang sensitive bagi sebagian orang
4	Desain tampilan media aplikasi berbasis android	Untuk desainnya sudah baik, hanya bagian menu tata letaknya lebih diperhatikan dan untuk penggunaan warna lebih memakai warna yang soft	Desain tampilan media yang diproduksi sudah pas, temanya juga sangat bagus dan warnanya sesuai	Desain media sangat menarik, warna yang digunakan juga cocok digunakan untuk perempuan seperti siswi smk

Lampiran 12. Bagan Alur P Proses



Lampiran 13. Panduan Penggunaan Aplikasi

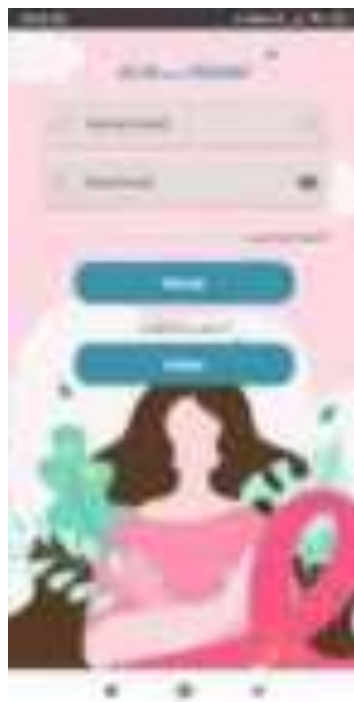


Panduan Penggunaan Aplikasi Berbasis *Android*

1. Pembagian link download aplikasi melalui Penanggung jawab setiap kelas.



2. Download aplikasi menggunakan link dan daftarkan akun dengan memasukkan data diri.



3. Kemudian akan muncul menu seperti berikut, pilih informasi sesuai yang diinginkan, jika ingin membaca informasi maka pilih menu kanker payudara atau SADARI.



4. Untuk melakukan skrining pilih menu tes diri dan ikuti langkah-langkah tersebut. Apabila mempunyai keluhan silahkan dijelaskan pada kolom yang disediakan.



5. Untuk mendengarkan video tentang tata cara sadari silahkan klik tata cara dan tonton video.



6. Untuk melihat jadwal sadari pada setiap bulan silahkan klik menu kalender SADARI.



Lampiran 14. Analisis Univariat

Deskriptif Karakteristik Responden berdasarkan Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	2	3.0	3.0	3.0
	17	30	44.8	44.8	47.8
	18	29	43.3	43.3	91.0
	19	6	9.0	9.0	100
	Total	67	100	100	

Pengetahuan Sebelum

Pengetahuan Sebelum		
N	Valid	67
	Missing	0
Mean		8.91
Std. Error of Mean		.226
Median		9.00
Std. Deviation		1.848
Variance		3.416
Range		9
Minimum		4
Maximum		13

Pengetahuan Sesudah

Pengetahuan Sesudah		
N	Valid	67
	Missing	0
Mean		11.54
Std. Error of Mean		.215
Median		12.00
Std. Deviation		1.761
Variance		3.101
Range		7
Minimum		8
Maximum		15

Sikap Sebelum

Sikap Sebelum		
N	Valid	67
	Missing	0
Mean		54.79
Std. Error of Mean		.665
Median		55.00
Std. Deviation		5.445
Variance		29.653
Range		26
Minimum		38
Maximum		64

Sikap Sesudah

Sikap Sesudah		
N	Valid	67
	Missing	0
Mean		64.24
Std. Error of Mean		.596
Median		65.00
Std. Deviation		4.878
Variance		23.791
Range		19
Minimum		55
Maximum		74

Pengetahuan Sebelum dan Sesudah

		Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
N	Valid	67	67
	Missing	0	0
Mean		8.91	11.54
Std. Error of Mean		.226	.215
Median		9.00	12.00
Std. Deviation		1.848	1.761
Variance		3.416	3.101

Range	9	7
Minimum	4	8
Maximum	13	15

Sikap Sebelum dan Sesudah

		Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
N	Valid	67	67
	Missing	0	0
Mean		54.79	64.24
Std. Error of Mean		.665	.596
Median		55.00	65.00
Std. Deviation		5.445	4.878
Variance		29.653	23.791
Range		26	19
Minimum		38	55
Maximum		64	74

Uji Normalitas Pengetahuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		PENGETAHUAN SEBELUM	PENGETAHUAN SESUDAH
N		67	67
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	8.91	11.54
	Std. Deviation	1.848	1.761
	Most Extreme Differences		
	Absolute	.200	.141
	Positive	.114	.092
	Negative	-.200	-.141
Test Statistic		.200	.141
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c	.002 ^c
a. Test distribution is Normal. b. Calculated from data. c. Lilliefors Significance Correction.			

Uji Normalitas Sikap

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		SEBELUM SIKAP	SESUDAH SIKAP
N		67	67
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	54.79	64.24
	Std. Deviation	5.445	4.878
Most Extreme Differences	Absolute	.094	.090
	Positive	.052	.090
	Negative	-.094	-.069
Test Statistic		.094	.090
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}	.200 ^{c,d}
<p>a. Test distribution is Normal.</p> <p>b. Calculated from data.</p> <p>c. Lilliefors Significance Correction.</p> <p>d. This is a lower bound of the true significance.</p>			

Lampiran 15. Analisis Bivariat

Uji Wilcoxon Pengetahuan

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PENGETAHUAN	Negative Ranks	5 ^a	10.70	53.50
SESUDAH -	Positive Ranks	57 ^b	33.32	1899.50
PENGETAHUAN	Ties	5 ^c		
SEBELUM	Total	67		

a. PENGETAHUAN SESUDAH < PENGETAHUAN SEBELUM
b. PENGETAHUAN SESUDAH > PENGETAHUAN SEBELUM
c. PENGETAHUAN SESUDAH = PENGETAHUAN SEBELUM

Test Statistics ^a	
	PENGETAHUAN SESUDAH - PENGETAHUAN SEBELUM
Z	-6.505 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Uji Paired Sample T-Test

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	SIKAP SEBELUM	54.79	67	5.445	.665
	SIKAP SESUDAH	64.24	67	4.878	.596

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	SIKAP SEBELUM & SIKAP SESUDAH	67	.204	.098

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	SIKAP SEBELUM - SIKAP SESUDAH	-9.448	6.528	.798	-11.040	-7.855	-11.846	66	.000

Lampiran 16. Master Tabel

Hasil Pre Test Pengetahuan

No	Inisial	Umur	Pengetahuan Sebelum															Total
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	PH	17	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	7
2	RYA	18	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	8
3	DRP	18	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11
4	NRR	17	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7
5	RYA	18	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	8
6	RKS	18	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	10
7	AG	18	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8
8	DRN	18	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10
9	ESS	18	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10
10	NA	17	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10
11	N	18	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7
12	MJA	18	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	10
13	AF	17	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10
14	DPA	18	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11
15	HT	19	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10
16	IST	17	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11
17	IH	17	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	10
18	PAA	17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	10
19	HT	18	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10
20	MPS	17	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11
21	PS	17	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	10
22	YH	18	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11
23	YNA	17	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	9
24	AJP	17	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	8
25	AA	18	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7
26	NSD	18	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	7
27	RS	17	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10
28	YHW	17	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	10
29	IDN	17	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	7
30	IFF	18	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	8
31	NAL	18	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	10
32	OFA	18	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	7
33	PDY	18	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	8
34	VSY	17	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	8
35	A	17	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	9
36	EPA	16	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	9
37	HDN	17	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	10

49	DNW	18	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	10
50	MAP	18	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	10
51	NA	19	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	11
52	SM	17	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9
53	AR	19	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	9
54	BS	18	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	10
55	DNP	18	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	9
56	RG	18	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	9
57	SAA	17	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9
58	EAP	17	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12
59	SR	17	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	9
60	ADR	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14
61	HM	18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
62	RSA	17	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
63	VFZ	18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	12
64	CTW	18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13
65	DN	19	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9
66	JW	17	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
67	VA	19	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11

Hasil Pre-Test Sikap

No	Inisial	Umur	Sikap Sebelum															Total
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	PH	17	3	4	3	4	3	4	1	4	1	3	4	3	4	4	4	49
2	RYA	18	4	4	2	3	1	4	2	4	1	4	4	4	3	5	3	48
3	DRP	18	5	5	2	5	3	4	1	5	3	4	4	5	4	5	5	60
4	NRR	17	4	4	4	4	2	4	2	4	1	4	4	2	5	4	4	52
5	RYA	18	5	4	1	4	3	3	1	5	2	4	4	4	3	4	4	51
6	RKS	18	4	3	3	4	2	4	3	4	1	4	4	5	4	5	5	55
7	AG	18	4	4	3	4	1	4	1	3	2	3	4	3	5	5	4	50
8	DRN	18	3	4	3	4	1	5	2	4	2	4	4	3	4	4	4	51
9	ESS	18	4	4	3	5	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	5	60
10	NA	17	4	4	2	4	2	3	2	4	1	5	5	4	4	5	5	54
11	N	18	1	3	4	4	1	4	1	3	3	2	1	3	3	4	4	41
12	MJA	18	4	4	3	4	3	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	52
13	AF	17	4	3	2	4	5	4	2	4	2	4	3	4	2	4	4	51
14	DPA	18	5	5	3	5	5	3	5	4	3	3	4	4	4	4	4	61
15	HT	19	4	3	3	4	2	4	4	4	1	5	5	5	2	5	5	56
16	IST	17	5	2	5	5	4	5	1	5	1	4	4	5	4	5	5	60
17	IH	17	5	4	3	5	5	5	5	4	3	1	4	4	3	4	5	60
18	PAA	17	4	5	3	4	4	4	1	3	1	4	5	5	4	5	5	57

19	HT	18	3	4	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	61
20	MPS	17	4	4	4	4	3	3	2	3	3	5	4	4	3	4	4	54
21	PS	17	4	4	2	4	3	3	1	4	3	4	4	4	4	4	5	53
22	YH	18	4	5	4	5	3	4	5	4	5	3	4	4	4	3	4	61
23	YNA	17	4	4	3	4	3	4	3	4	2	4	5	4	4	3	4	55
24	AJP	17	5	5	3	5	3	4	2	5	1	5	5	4	4	4	5	60
25	AA	18	2	4	1	5	2	5	2	4	2	4	3	4	2	4	5	49
26	NSD	18	5	4	4	5	3	5	4	3	2	4	4	4	4	4	5	60
27	RS	17	4	4	4	4	4	5	3	4	1	4	4	4	4	4	5	58
28	YHW	17	5	4	4	5	4	5	4	4	2	4	4	4	4	4	5	62
29	IDN	17	4	4	2	4	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	5	54
30	IFF	18	4	5	4	5	3	4	1	4	1	3	4	4	4	3	4	53
31	NAL	18	4	4	2	5	3	4	2	5	2	4	3	5	5	3	5	56
32	OFA	18	3	3	2	3	2	4	1	5	4	4	4	5	5	4	4	53
33	PDY	18	4	5	1	4	1	4	2	5	2	4	4	4	4	4	5	53
34	VSY	17	4	5	1	5	4	4	2	4	2	4	5	4	4	4	5	57
35	A	17	4	4	3	5	3	5	1	5	1	5	4	4	4	4	5	57
36	EPA	16	5	4	3	5	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	56
37	HDN	17	5	5	3	2	4	4	2	4	3	2	4	4	4	4	5	55
38	MR	17	4	5	2	4	4	3	5	3	2	3	3	4	4	4	4	54
39	RL	19	5	5	2	5	5	5	1	5	4	4	3	5	5	5	5	64
40	SF	17	5	5	3	5	3	4	1	5	1	5	4	5	5	5	5	61
41	AP	18	4	1	5	5	5	4	4	4	1	1	4	5	4	5	5	57
42	AG	18	5	4	2	4	1	4	3	5	1	5	4	5	4	5	5	57
43	MM	17	4	5	4	5	2	4	2	4	2	3	4	4	4	4	4	55
44	RT	16	5	3	3	5	5	4	2	5	2	4	4	4	4	4	5	59
45	RTD	17	5	4	2	5	4	5	3	3	1	4	5	3	4	3	5	56
46	TA	17	4	3	4	4	3	4	1	4	1	4	4	3	3	4	5	51
47	AF	17	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	4	63
48	DH	17	5	3	3	3	3	5	1	5	5	4	4	4	4	5	5	59
49	DNW	18	3	4	4	5	2	5	1	5	4	4	5	4	1	4	5	56
50	MAP	18	4	4	3	5	3	4	1	5	3	3	5	4	3	4	5	56
51	NA	19	5	4	3	5	4	5	3	4	3	4	4	3	4	4	5	60
52	SM	17	4	3	2	5	1	5	1	4	2	4	4	4	4	4	4	51
53	AR	19	5	3	3	3	1	4	1	5	3	4	4	5	3	4	4	52
54	BS	18	4	4	2	2	3	4	2	4	2	3	3	4	4	3	4	48
55	DNP	18	4	3	2	3	2	4	1	5	3	4	4	5	5	4	4	53
56	RG	18	5	4	4	5	3	5	1	5	1	5	5	5	4	5	5	62
57	SAA	17	4	3	2	5	2	4	1	4	2	4	4	5	4	5	5	54
58	EAP	17	5	3	1	4	5	4	3	2	4	4	5	5	1	5	5	56
59	SR	17	5	5	3	2	5	5	3	4	5	4	4	4	4	5	5	63
60	ADR	18	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	56

61	HM	18	5	4	3	4	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	59
62	RSA	17	3	4	2	5	1	5	1	5	1	4	5	5	1	5	5	52
63	VFZ	18	4	3	2	5	2	5	2	3	3	5	4	4	4	4	4	54
64	CTW	18	4	4	1	2	1	3	3	4	2	1	4	3	3	4	5	44
65	DN	19	2	3	3	3	2	4	1	1	2	1	4	3	1	3	5	38
66	JW	17	4	1	1	2	2	4	2	2	2	2	4	4	1	4	5	40
67	VA	19	3	2	1	3	3	4	3	4	1	3	4	3	4	3	5	46

Hasil Post Test Sikap

No	Inisial	Umur	Sikap Sesudah															Total
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	PH	17	5	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	59
2	RYA	18	5	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	5	5	5	4	63
3	DRP	18	5	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	61
4	NRR	17	5	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	59
5	RYA	18	5	5	4	5	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	5	60
6	RKS	18	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	74
7	AG	18	5	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	58
8	DRN	18	5	5	3	5	3	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	66
9	ESS	18	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	64
10	NA	17	5	5	3	4	3	5	3	4	4	5	4	4	5	5	5	64
11	N	18	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	5	64
12	MJA	18	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	67
13	AF	17	5	4	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	57
14	DPA	18	5	5	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	71
15	HT	19	5	5	5	5	3	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	67
16	IST	17	5	3	3	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	67
17	IH	17	5	4	4	4	3	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	66
18	PAA	17	5	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4	5	5	5	65
19	HT	18	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61
20	MPS	17	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	62
21	PS	17	5	5	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	5	5	5	66
22	YH	18	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	67
23	YNA	17	5	5	3	4	4	5	2	4	3	4	5	4	4	4	5	61
24	AJP	17	5	5	3	5	5	4	3	5	3	4	4	4	4	4	5	63
25	AA	18	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	70
26	NSD	18	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	71
27	RS	17	5	5	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	5	5	65
28	YHW	17	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	5	5	66
29	IDN	17	4	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	55
30	IFF	18	4	5	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	5	4	56

31	NAL	18	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	65
32	OFA	18	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	59
33	PDY	18	5	5	5	5	5	4	3	5	5	4	4	4	4	4	5	67
34	VSY	17	5	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	5	59
35	A	17	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	65
36	EPA	16	5	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	60
37	HDN	17	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	60
38	MR	17	4	5	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5	5	61
39	RL	19	5	5	3	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	68
40	SF	17	5	5	4	5	3	5	4	4	3	5	4	4	4	5	5	65
41	AP	18	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	71
42	AG	18	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	70
43	MM	17	5	5	4	5	5	5	4	5	3	5	5	4	5	5	5	70
44	RT	16	5	5	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	4	5	5	65
45	RTD	17	5	5	4	5	4	5	3	3	4	4	5	4	4	4	5	64
46	TA	17	5	4	5	5	4	5	4	5	3	5	5	4	5	5	5	69
47	AF	17	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	74
48	DH	17	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	71
49	DNW	18	5	5	4	4	5	5	2	4	4	4	4	4	4	4	5	63
50	MAP	18	4	5	3	5	3	4	3	5	3	5	4	4	5	4	5	62
51	NA	19	4	5	3	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	5	5	63
52	SM	17	4	4	2	4	2	5	3	4	2	4	4	4	4	5	4	55
53	AR	19	5	5	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	60
54	BS	18	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	61
55	DNP	18	5	5	2	4	2	4	3	5	2	4	4	5	5	4	4	58
56	RG	18	5	5	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	5	5	60
57	SAA	17	4	4	4	5	2	4	2	4	4	3	4	4	4	4	5	57
58	EAP	17	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	5	5	66
59	SR	17	4	4	4	4	3	4	2	5	3	4	4	4	4	4	5	58
60	ADR	18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	74
61	HM	18	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	69
62	RSA	17	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	71
63	VFZ	18	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	69
64	CTW	18	5	5	4	5	5	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	68
65	DN	19	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	57
66	JW	17	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	68
67	VA	19	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	67

Lampiran 17. Dokumentasi Kegiatan

Kegiatan	Dokumentasi
1. Wawancara mendalam dengan siswi SMK N 6 Padang	
1. Wawancara mendalam dengan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Andalas 2. Wawancara mendalam dengan Ahli IT 3. Wawancara mendalam dengan Guru SMK N 6 Padang	  

1. Melakukan Uji coba produksi media di SMK N 9 Padang
2. Melakukan Uji coba kuesioner di SMK N 9 Padang



1. Melakukan pretest ke siswi SMK N 6 Padang



1. Melakukan intervensi pembagian link download aplikasi
2. Melakukan penjelasan cara registrasi
3. Menjelaskan penggunaan aplikasi
4. berdiskusi setelah penggunaan aplikasi



1. Melakukan posttest ke siswi kelas XI SMK N 6 Padang



Lampiran 18. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian

No	NAMA	NIDN	PURSA
1.	Abdul Adnan Sidiq	19840317001	Departemen Biologi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Sumatera Utara, Medan

Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian ini diterbitkan berdasarkan permohonan dari

1. Nama peneliti yang melaksanakan penelitian di UNH Sumatera Utara sebagai berikut:

- **Ediswan** (NIDN: 19840317001) / **SIDDIQI** / Mengetahui aplikasi penelitian melalui Fasilitas Penelitian Pemerintah Desa Nelayan Pantai UNH Sumatera Utara, Kecamatan Sei Tuan, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara, 2023.

Demikian surat keterangan ini diterbitkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Atas ini, 2023

(Signature)

(Stamp: Universitas Islam Sumatera Utara, Medan)

Lampiran 19. Lembar Bimbingan Skripsi

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Adnan Adnan Rizki**
 No : **19411701**
 Prodi : **Ilmu Hukum (S1) Fakultas Hukum**
 Pembimbing : **Dr. H. H. H. H. H. H.**
 Alamat : **Fakultas Hukum, Peringkat Pasuruan Street (PUSPER)**
Kampus Ar-Raniry, Jl. Raya Peringkat, Peringkat
Peringkat, Peringkat, Peringkat, Peringkat, Peringkat
Peringkat, Peringkat, Peringkat, Peringkat, Peringkat

No	Tanggal	Isi Bimbingan	Daftar Isi Bimbingan
1	19/01/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Pembacaan skripsi • Pembacaan bab I dan II • Pembacaan bab III 	1
2	19/01/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Pembacaan bab IV • Pembacaan bab V • Pembacaan bab VI 	2
3	19/01/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Pembacaan bab VII • Pembacaan bab VIII • Pembacaan bab IX 	3
4	19/01/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Pembacaan bab X • Pembacaan bab XI • Pembacaan bab XII 	4
5	19/01/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Pembacaan bab XIII • Pembacaan bab XIV • Pembacaan bab XV 	5
6	19/01/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Pembacaan bab XVI • Pembacaan bab XVII • Pembacaan bab XVIII 	6

LEMBARAN KEMAHKAMAN

Nama : **...**
 No. : **...**
 Tempat : **...**
 Tanggal : **...**
 Keterangan : **...**

No.	Uraian	Uraian	Uraian
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10