

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL VIDEO  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER  
PAYUDARA DAN SADARI PADA SANTRI KELAS XI  
DI PONDOK PESANTREN IBNUL QOYIM  
SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2013**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusunoleh:  
Vina Ratnaningrum  
201210104266**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL VIDEO  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER  
PAYUDARA DAN SADARI PADA SANTRI KELAS XI  
DI PONDOK PESANTREN IBNUL QOYIM  
SLEMAN YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:**  
**Vina Ratnaningrum**  
**201210104266**

**Oleh:**

**Pembimbing : Indriani, SKM., M. Sc**

**Tanggal : 2 Agustus 2014**

**Tanda tangan :**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL VIDEO  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER  
PAYUDARA DAN SADARI PADA SANTRI KELAS XI  
DI PONDOK PESANTREN IBNUL QOYIM  
SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2013**

**Vina Ratnaningrum, Indriani, Ima Kharimaturrohman**

vina.ratnaningrum@yahoo.com

**Abstract:** Breast cancer ranks highest malignancy in women, 18% of all cancers in women. The incidence of breast cancer in women 126 per 100,000. Breast cancer can be avoided with early detection performed. This research is aimed to investigate the effect of breast cancer extension with the audio visual media video on the level of knowledge about breast cancer and breast self examination on students in boarding schools Sleman Yogyakarta Ibnul Qoyim in 2013. The kind of the research is a Quasi Experiment, with one group pre test and posttest design without a comparison group. The population in this study were all class XI santriwati Boarding Ibnul Qoyim totaling 120 people. Sample Technique is Proportional Random Sampling. The sample in this study was 60 respondents. The instrument used for taking the data is questionnaire. The data is analysed with *Wilcoxon Matched Pairs Test*. The results showed that there was an increase in the average level of knowledge of students pretest 15.65 and posttest 25,1667. Conclusion The results of statistical tests is there is significant effect of extension on students knowledge about breast cancer and breast self examination with the p value 0.000.

Key word : the influence of extension, level of knowledge

**Abstrak:** Kanker payudara menempati urutan tertinggi keganasan pada wanita, sebesar 18% dari seluruh kanker pada wanita. Insidensi kanker payudara pada wanita 126 per 100.000. Kanker payudara dapat di hindari dengan dilakukan deteksi dini. Di Pondok Pesantren Ibnul Qoyim Sleman dari 15 santri, 2 santri mengatakan mengetahui tentang SADARI, dan 13 santri mengatakan belum mengetahui tentang SADARI, dan ditemukan 1 santri yang pernah menderita benjolan pada payudara dan sudah menjalani operasi. Diketuinya pengaruh penyuluhan dengan media audio visual video terhadap tingkat pengetahuan tentang Kanker Payudara dan sadari pada santri. Desain penelitian adalah quasi eksperimental (*one group pretest posttest without control design*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santriwati kelas XI Pondok Pesantren Ibnul Qoyim yang berjumlah 120 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *Proportional Random Sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 responden. Teknik analisis data menggunakan nilai rata- rata dan rumus uji statistik *Wilcoxon Match Pairs Test*. Ada peningkatan rata- rata pengetahuan pretest 15,65 dan setelah diberikan penyuluhan posttest 25,1667. Ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan santri tentang Kanker Payudara dan Sadari dengan nilai *p value* 0,000.

Kata kunci : Pengaruh Penyuluhan, Tingkat Pengetahuan

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang besar di dunia dengan insidensi yang meningkat setiap tahun dan sangat cepat perkembangannya. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2003 menunjukkan pada tahun 2002 terdapat 24,6 juta penderita pada semua jenis kanker, 109 juta kasus baru, dan 6,7 juta kematian akibat kanker (Rasjidi, 2010).

Kanker payudara merupakan problem kesehatan utama di negara maju dan mulai menjadi problem kesehatan utama di negara berkembang. Kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada wanita di negara barat. Dengan ditemukannya satu juta kasus baru tiap tahun di dunia, kanker payudara menempati urutan tertinggi keganasan pada wanita, sebesar 18% dari seluruh kanker pada wanita. Insidensi kanker payudara pada wanita 126 per 100.000 penduduk, sedangkan pada laki-laki 0,6 per 100.000 penduduk (Bouchardy, 2012).

Di Indonesia, berdasarkan data *Global burden of cancer* (Globocan, 2008), kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada perempuan (20 per 100.000). Di Rumah Sakit Kanker Dharmais jumlah kasus baru terus meningkat, pada tahun 2003 hanya ada 221 kasus, sementara pada tahun 2008 menunjukkan tiga kali lipat yaitu 657 kasus (Rasjidi, 2010).

Perkembangan penderita kanker di DIY benar-benar mengkhawatirkan. Data terakhir yang dimiliki Yayasan Kanker Indonesia DIY dari kementerian Kesehatan 2007 menunjukkan, tingkat prevalensi tumor dan kanker di DIY mencapai 9,6 per 1000 orang atau diatas prevalensi nasional sebesar 4,3 per 1000 orang sehingga menempatkan DIY menjadi tertinggi angka kejadian untuk kanker payudara. Data dari Instalasi Kanker Terpadu Tulip di RS Sardjito di Yogyakarta menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun terjadi kenaikan kasus kanker payudara. Pada tahun 2005, dari 1269 kunjungan penderita di Instalasi Kanker Terpadu Tulip, terbanyak adalah kanker payudara (31,1%), disusul kanker leher rahim (4,9%) (Aryandono, 2008).

Tingginya angka kejadian kanker payudara mengakibatkan tidak sedikit pula penderita kanker payudara yang berujung pada kematian. Usia muda bukan jaminan aman dari kanker payudara. Kecenderungan perkembangan kanker lebih agresif pada perempuan usia muda. Hal ini menjelaskan angka harapan hidup pada wanita usia muda yang mengalami kanker payudara lebih rendah (Rasjidi, 2010).

Kesadaran wanita Indonesia untuk mencegah dan mendeteksi secara dini kanker payudara, masih sangat rendah. Lebih dari 70% penderita kanker payudara di Indonesia, datang ke dokter atau ke rumah sakit dalam kondisi yang sudah parah (stadium lanjut). Padahal, jika kanker payudara sudah dalam stadium lanjut, maka akan sulit untuk mencapai hasil pengobatan yang optimal (Sutjipto, 2006). Penderita kanker payudara yang datang di Bagian Bedah tiga rumah sakit di Yogyakarta (RS Sardjito, Panti Rapih dan Patmasuri) sebagian besar adalah stadium IIIB (33,86%), merupakan stadium lanjut lokal. Pada keseluruhan kasus, stadium III sebanyak 48,26%, sedangkan stadium IV didapatkan pada 7,1% subyek (Aryandono, 2008).

Perhatian pemerintah ditunjukkan dengan adanya KEPMENKES NO 796/MENKES/VII/ 2010 yang berisi pedoman teknis pengendalian kanker payudara, yaitu ditujukan kepada petugas kesehatan dalam upaya pengendalian kanker payudara. Yayasan Kanker Indonesia (YKI) dibentuk dengan tujuan membantu pengendalian kanker payudara dan upaya *rehabilitatif* bagi penderita kanker payudara. Yayasan Kanker Indonesia Yogyakarta sebagai contoh mempunyai program pengadaan penyuluhan- penyuluhan, menyediakan sarana konsultasi, dan rumah singgah bagi penderita kanker payudara. (Dinkes, 2010)

Upaya kesehatan promotif-preventif adalah pilar utama masyarakat sehat. Ada ungkapan mencegah lebih baik dari pada mengobati yang mengandung makna bahwa upaya



meningkatkan dan memelihara kesehatan serta mencegah timbulnya masalah kesehatan atau penyakit jauh lebih mudah. Oleh karena itu, upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, deteksi dini dan pengobatan segera harus diutamakan. Perhatian dari pemerintah adalah adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 59/MENKES/PER/XII/2012 tentang petunjuk bantuan operasional bantuan kesehatan yang ditujukan sebagai upaya terhadap promosi kesehatan kaitannya dengan upaya promotif dan preventif.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara ini adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI merupakan upaya untuk menemukan atau mengetahui adanya kelainan yang merupakan tanda dan gejala kanker payudara, sehingga sebaiknya dilakukan pada remaja putri ketika belum ditemukan adanya kelainan pada payudara. Sehingga pada remaja putri yang ditemukan memiliki kelainan pada payudara mendapatkan tindakan yang lebih lanjut dari tenaga kesehatan untuk menangani hal tersebut, *American Cancer Society* juga menganjurkan wanita usia remaja sampai umur 35 tahun untuk melakukan SADARI tiap bulan walaupun tidak ditemukan kelainan pada payudara (*American Cancer Society*, 2012).

Pengetahuan tentang SADARI dapat diperoleh dari berbagai sumber, salah satunya adalah penyuluhan tentang SADARI. Penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (*Creasoft*, 2008).

Penyuluhan tentang SADARI dapat diberikan melalui media-media pembelajaran. Promosi kesehatan atau penyuluhan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya perilaku yang positif (*Notoatmodjo*, 2010).

Suatu studi mengungkapkan bahwa tingkat tertinggi penyerapan pesan yang disampaikan adalah datang dari pesan-pesan visual dan audio (93%), sedangkan tulisan hanya 7%. Perolehan hasil belajar melalui indera pandang dan indera pendengar sangat menonjol perbedaannya. 90% hasil belajar seseorang diperoleh melalui indera pandang, dan hanya 5% melalui indera pendengar, dan 5% dengan indera lain (*Arsyad*, 2004). Sehubungan dengan itu diperlukan penggunaan media yang digunakan dalam penyuluhan yang tepat, sehingga ilmu yang disampaikan dapat terserap secara optimal.

Data terbaru Dinkes Kabupaten Sleman tahun 2010 menunjukkan 668 wanita terdiagnosis kanker payudara, sebanyak 514 orang adalah penderita lama dan 154 orang adalah penderita baru, sebanyak 22% terjadi pada usia 20-44 tahun, 38% pada usia 45-44 tahun, dan 22% pada usia 55-58 tahun (*Dinkes Sleman*, 2010).

Pada hasil studi pendahuluan, di Pondok Pesantren Ibnul Qoyim Sleman, Santri kelas XI berjumlah 120 orang dan keseluruhan adalah perempuan, dimana perempuan jauh lebih berisiko mengalami kanker payudara dibandingkan dengan laki-laki merupakan alasan penting untuk memberikan penyuluhan tentang kanker payudara. Kedepannya, santri mempunyai intensitas berhubungan dengan masyarakat secara rutin yaitu melalui dakwah yang mereka berikan. Sehingga dengan santri mengetahui tentang SADARI, para santri dapat memberikan informasi kepada masyarakat dengan adanya SADARI sebagai deteksi dini adanya kanker payudara.

Adanya penyuluhan tentang kanker payudara dan SADARI diharapkan dapat memberikan kesadaran dan motivasi kepada para santri untuk melakukan SADARI. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, penyuluhan tentang kanker payudara maupun SADARI belum pernah dilakukan di Pondok Pesantren Ibnul Qoyim dan setelah

melakukan wawancara dengan salah satu pengajar, ada 1 santri yang pernah mengalami kanker payudara. Dari 15 santri yang dilakukan wawancara oleh peneliti, 2 santri (13,33%) mengetahui SADARI sebagai pemeriksaan payudara sendiri untuk mendeteksi adanya kelainan atau kanker payudara tetapi keduanya belum mengerti mengenai cara melakukan SADARI, 13 santri (86,66%) belum mengetahui tentang SADARI.

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat dirumuskan suatu masalah yaitu “Adakah pengaruh penyuluhan dengan media audio visual video terhadap tingkat pengetahuan tentang Kanker Payudara dan SADARI pada Santri Kelas XI di Pondok Pesantren Ibnul Qoyim Sleman Yogyakarta Tahun 2013?”

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media audio visual video terhadap tingkat pengetahuan tentang Kanker Payudara dan SADARI pada Santri Kelas XI di Pondok Pesantren Ibnul Qoyim Sleman Yogyakarta Tahun 2013.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan eksperimen semu dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu metode pengambilan data yang dilakukan pada satu waktu (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah seluruh santri kelas XI kelas A,B,C di pondok pesantren ibnul Qoyim yang berjumlah 120 orang. Jumlah sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini berjumlah 20 orang sedangkan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional random sampling*.

Jenis data penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan kuesioner sebagai alat instrument. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuisisioner tentang pemeriksaan payudara sendiri. Setelah data terkumpul, kemudian dikelompokkan menurut jenis data masing-masing dan dimasukkan dalam tabel. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian kuantitatif ini menggunakan statistik inferensial yang meliputi statistik nonparametris. Pada penelitian ini, untuk menguji tingkat pengetahuan tentang Kanker Payudara dan SADARI pada santri menggunakan analisa data uji *wilcoxon test* yang termasuk dalam pengujian nonparametrik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan SADARI Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

**Tabel Distribusi Frekuensi Beda Nilai *Pre-test* dan *Post-test***

| Pengetahuan | Pre-test |      | Post-test |      |
|-------------|----------|------|-----------|------|
|             | F        | %    | F         | %    |
| Baik        | 1        | 1,7  | 47        | 78,3 |
| Cukup       | 18       | 30   | 13        | 21,7 |
| Kurang      | 41       | 68,3 | 0         | 0    |
| Jumlah      | 60       | 100  | 60        | 100  |

Dari tabel di atas dapat dilihat perbedaan dari *pre-test* dan *post-test* jauh berbeda jika dilihat dari tingkat pengetahuan. Pada skor *pre-test* terdapat 1 responden (1,7%) berpengetahuan baik, terdapat 18 responden (30%) berpengetahuan cukup, terdapat 41 responden (68,3%) berpengetahuan kurang.

Pada hasil *post-test* sebanyak 47 responden (82,5%) berpengetahuan baik, terdapat 13 (21,7%) responden berpengetahuan cukup dan tidak terdapat responden yang berpengetahuan kurang (0%).

## 2. Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dan SADARI pada Santri

**Tabel Statistik Pengetahuan Responden Tentang Kanker Payudara dan SADARI Berdasarkan Nilai Pretest dan Posttest**

| Pengetahuan | Mean    | Z hitung            | P-value | $\alpha$ | Status     |
|-------------|---------|---------------------|---------|----------|------------|
| Pretest     | 15,6500 | -6.587 <sup>a</sup> | 0.000   | 0.05     | Signifikan |
| Posttest    | 25,1667 |                     |         |          |            |

## Pembahasan

### 1. Tingkat Pengetahuan sebelum penyuluhan SADARI

Tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan paling banyak adalah criteria pengetahuan dengan kategori kurang yaitu 41 orang (68,3%).

Menurut Notoatmojo (2010) Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan meraba. Sebagian pengetahuan manusia diterima melalui mata dan telinga. Oleh karena itu berbagai macam tingkat pengetahuan pada responden penelitian yang ada pada tingkat pendidikan yang sama dapat dipengaruhi oleh berbagai macam hal.

### 2. Tingkat Pengetahuan setelah penyuluhan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa rata- rata pengetahuan pretest sebesar 15,655, sedangkan posttest sebesar 25,167. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata- rata pengetahuan santri tentang kanker payudara dan SADARI. Nilai P value : Sig.(2 Tailed)  $0.00 < 0,05$  sehingga dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan media audio visual video terhadap pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI pada santri.

Hasil penelitian ini didukung pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Madeni, dkk (2010), tentang *Evaluation of a reproductive health awareness program for adolescence in URBAN Tanzania , a Quasi experimental pre-test post-test research* yang dilakukan di Tanzania, Afrika. Penelitian ini melihat tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksinya sebelum dan sesudah program dilakukan yang menggunakan responden pada rentan usia 11-16 tahun. Hasil penelitian ini dari 305 kuesioner pada kelompok perempuan nilai tingkat pengetahuan pre test adalah 5,9 dan post test adalah 6,8 dengan  $t = 3,0$  dan  $p = 0,003$ . Pada kelompok laki- laki nilai rata- rata tingkat pengetahuan pre- test adalah 6,4 dan posttest adalah 7,0 dengan  $t = 4,5$  dan  $p = 0,000$ . Sedangkan pada nilai sikap pre- test adalah 25,6 dan posttest 26,4 dengan  $t = 2,4$  dan  $p = 0,019$ . Meskipun begitu hasil ini tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan pada nilai perilaku antara laki- laki dan perempuan. Dapat disimpulkan bahwa program pemberian pendidikan kesehatan ini dapat mengubah tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksinya, namun untuk perubahan sikap tidak dapat diubah dengan serta merta hanya dengan pemberian pendidikan kesehatan.

Dari hasil yang diperoleh diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dari sebelum dan sesudah penyuluhan. Peningkatan tersebut dapat terjadi karena pada santri terjadi proses belajar. Menurut Notoatmojo (2010) seseorang dikatakan belajar apabila didalam dirinya terjadi perubahan pada diri individu yang sedang belajar, baik aktual

maupun potensial. Perubahan- perubahan terjadi karena usaha dan bukan karena proses kematangan . Pendidikan kesehatan dapat digunakan sebagai antisipasi dan sebagai cara untuk mengerti mengenai sadari dan dampak dari tidak melakukan sadari terhadap kesehatan reproduksi.

Risjidd (2010), dalam penelitian *The World Starts With Me : A multilevel evaluation of a comprehensive sex education Programme targeting adolescents in Uganda*. Metode penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen dengan model pre-test dan post-test dengan memberikan intervensi kepada kelompok perlakuan dan menggunakan kelompok kontrol. Hasil Penelitian ini dilihat dari pre-test dan post-test menggunakan uji ANOVA memiliki hasil  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), sehingga dapat dikatakan bahwa program ini dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dari sekelompok remaja tentang kesehatan reproduksi.

Penelitian ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan siswi yang dapat dilakukan dengan faktor -faktor pemungkin (enabling factors) sehingga dapat memungkinkan atau memfasilitasi perubahan perilaku dan tindakan dimana setelah dilakukan kegiatan intervensi menjadi 48 responden (96%) yang berpengetahuan baik. Media promosi kesehatan merupakan salah satu sarana atau upaya yang dapat digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi kesehatan yang ingin disampaikan kepada remaja sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilakunya kearah positif atau mendukung terhadap kesehatan.

### **3. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual Video terhadap Tingkat Pengetahuan**

Menurut Hamalik (2004) mengemukakan bahwa pemakaian media pembelajaran dalam proses belajar dapat membangkitkan keinginan dan minat yang baru, membangkitkan motivasi dan rangsangan kegiatan belajar, dan bahkan membawa pengaruh – pengaruh psikologis terhadap siswa. Penggunaan media pembelajaran pada tahap orientasi pengajaran akan sangat membantu keefektifan proses pembelajaran dan penyampaian pesan dan isi pelajaran pada saat itu . Media pembelajaran dapat meningkatkan pemahaman, menyajikan data dengan menarik dan terpercaya, memudahkan penafsiran data, dan memadatkan informasi.

Dalam penelitian menggunakan media Audio Visual adapun ciri- cirinya sebagai berikut :

- a. Bersifat Linier
- b. Menyajikan visualisasi yang dinamis.
- c. Digunakan dengan cara yang telah ditetapkan sebelumnya oleh perancang atau pembuatannya.
- d. Merupakan representasi fisik dari gagasan riil atau gagasan abstrak.

Saat dilakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan, penulis mengambil media untuk penyuluhan dengan Media audio visual video yang menampilkan gerak. Pesan yang disampaikan bersifat informatif dan edukatif.

Belajar dengan menggunakan indera ganda, pandang dan dengar, akan memberikan keuntungan bagi siswa. Siswa akan belajar lebih banyak dari pada materi yang hanya disajikan dengan stimulus pandang atau hanya stimulus dengar. Perolehan hasil belajar melalui indera pandang dan indera dengar sangat menonjol perbedaannya. Kurang lebih 90% hasil belajar seseorang diperoleh melalui indera pandang, dan hanya 5% melalui indera dengar, dan 5% dengan indera lain. Sementara menurut Dale, bahwa perolehan hasil belajar melalui indera pandang 75%, melalui indera dengar 13%, dan indera lainnya 12%.



Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Palupi (2012) mengenai perbandingan penggunaan media audio visual video dan power point terhadap hasil belajar AKBID Umi Khasanah. Hasil penelitian adalah rata-rata *posttest* tentang tindakan Pertolongan Pertama pada Anak kelompok A (Audio visual) adalah 6,493 dan kelompok B (Power Point) adalah 6,00. Hal ini menunjukkan keefektifan media audio visual video dibandingkan dengan media lainnya didalam proses pembelajaran.

Hasil penelitian sebelum penyuluhan (*pretest*) menunjukkan tingkat pengetahuan dalam kategori yang rendah dalam kategori rendah yaitu 72,5% hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan melakukan SADARI oleh santri, hal ini dikarenakan belum adanya kesadaran dan kurangnya pengetahuan akan pemeriksaan payudara sendiri untuk deteksi dini kelainan payudara. Sedangkan hasil penelitian setelah penyuluhan (*post test*) menunjukkan tingkat pengetahuan SADARI dalam kategori tinggi yaitu 82,5%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan yang terjadi merupakan hasil dari penyuluhan tentang SADARI dengan menggunakan media audio visual video.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Tingkat pengetahuan santri tentang sadari sebelum diberi penyuluhan kategori kurang 41 orang (68,3%).
2. Tingkat pengetahuan santri sesudah diberi penyuluhan kategori baik 33 orang (78,3%).
3. Ada peningkatan pengetahuan santri tentang sadari sesudah diberikan penyuluhan, yaitu nilai rata-rata mengalami kenaikan dari 15,65 menjadi 25,1667.

### **Saran**

1. Bagi Responden diharapkan bagi para santri untuk memperkaya informasi khususnya informasi mengenai kesehatan reproduksi yang didapat di peroleh dari berbagai sumber informasi ataupun media yang ada.
2. Bagi Pondok Pesantren Ibnul Qoyim untuk memberikan penjelasan atau penyuluhan tentang kesehatan reproduksi kepada para santri.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

## **DAFTAR RUJUKAN**

- American Cancer Society. 2012. *Breast Cancer Facts & Figures 2011-2012* [internet]. Available from : [http:// www.cancer.org](http://www.cancer.org) . [Accesed on April 2013].
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arsyad. 2004. *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Aryandono. 2008. *Kemajuan Dalam Penelitian, Penanganan, dan Deteksi Dini Penderita Kanker Payudara dengan Perhatian Khusus Pada Kualitas Hidup*. Indonesia. Asian Pacific J Cancer Prev, 7: 435 –439.
- Bouchardy. 2012. *Geographical disparities in selfreported use of mammography and breast self-examination according to the Swiss Health Survey* [Journal]. Available from: [http:// www.annonc.oxfordjournals.org](http://www.annonc.oxfordjournals.org). [Accesed on March 29, 2013].

Creasoft. 2008. *Periksa Payudara Sendiri*. Jakarta: Gala Ilmu Semesta.

Dinas Kesehatan Sleman. 2010. *Laporan kasus kesakitan Ibu* . Yogyakarta: Tidak diterbitkan.

Hidayat, Aziz Alimul, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Jardines L. 2003. *Cancer Management, A Multidiciplinary Approach*. 2003 edition. The Oncology Group, New York :163–235.

MenkesRI, 2010, *Pedoman Tekhnis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta : Tidak diterbitkan.

Mubarak. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_.2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Palupi. 2012. *Perbandingan Penggunaan Media Audio Visual dan Power Point terhadap Hasil Pembelajaran mahasiswa semester IV Program Studi Kebidanan AKBID Umi Khasanah Tahun 2012*. Tidak diterbitkan. Skripsi STIKES' Aisyiyah.

Rasjidi.2010. *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta:Sagung Seto.

Sugiyono. 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sutjipto. 2010. *Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

