

Perbedaan Pendidikan
Kesehatan Metode
Demonstrasi dengan Ceramah
terhadap Peningkatan
Pengetahuan tentang SADARI
Pada Siswi Kelas XI SMA N I
Gamping

by Uswatun Khasanah 212207059

Submission date: 22-Jul-2025 03:34PM (UTC+0700)

Submission ID: 2718930112

File name: Skripsi_Uswatun_Khasanah.docx (860.2K)

Word count: 8387

Character count: 55637

**PERBEDAAN PENDIDIKAN KESEHATAN
METODE DEMONSTRASI DENGAN CERAMAH
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
TENTANG SADARI PADA SISWI
KELAS XI SMAN I GAMPING**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Studi Kebidanan (S-1) Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

USWATUN KHASANAH
NPM. 212207059

PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)
FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2025

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan kanker yang menduduki posisi teratas sebagai salah satu bentuk kanker yang paling menimbulkan kekhawatiran di kalangan wanita, dan hingga saat ini, menjadi kanker dengan jumlah kasus tertinggi kedua di Indonesia setelah kanker serviks (Sandi et al., 2024). Di dunia, kanker payudara merupakan kanker dengan penderita terbanyak. Berdasarkan laporan dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC), tercatat bahwa pada tahun 2022 ditemukan 666.103 orang meninggal akibat kanker payudara, dengan 2.296.840 wanita didiagnosis menderita penyakit ini (IARC, 2024). Di Indonesia, *Global Cancer Burden Survey* (Globocan) tahun 2022 mencatat sebanyak 66.271 insiden baru kanker payudara, yang berkontribusi 16,2% dari seluruh kasus kanker (Ferlay et al., 2024). Data Riskesdas tahun 2018, wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tercatat sebagai provinsi dengan prevalensi kanker payudara paling tinggi di Indonesia, yaitu 4,86 kasus per 1.000.

Kanker payudara merupakan kanker dengan prevalensi tertinggi di kalangan penderita kanker di Yogyakarta, dengan 6.035 kasus pada periode 2019-2020, yang tersebar di Kabupaten Sleman sebanyak 4.852 kasus, Kota

Yogyakarta 831 kasus, Bantul 326 kasus, dan Kulon Progo 25 kasus (Solikhah et al., 2022). Tren peningkatan kasus ini juga terlihat dari data yang dikumpulkan oleh Zulala & Pani, tahun 2024 RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, yang mencatat peningkatan jumlah pasien dalam tiga tahun terakhir, dari 44 pasien pada 2021 menjadi 57 pasien pada 2022, dan 68 pasien pada 2023. Selain itu, kanker payudara juga terjadi pada usia muda, sebagaimana data Canreg.ugm, 2022 mencatat 0,1% kasus terjadi pada individu berusia 11-20 tahun, dan 2,3% penderita berusia di bawah 30 tahun.

Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap terjadinya kanker payudara adalah gaya hidup tidak sehat, seperti konsumsi *junk food*, perilaku aktif sebagai perokok, kurangnya asupan sayur dan buah, serta faktor genetik (Wahyuni & Rifkia, 2023). Penurunan usia penderita kanker payudara juga dipengaruhi oleh faktor-faktor ini. Oleh sebab itu, penting untuk membiasakan diri dengan pola hidup sehat, melakukan aktivitas fisik, serta mengelola stres untuk mencegah kanker payudara (Dewi et al., 2024). Selain itu, deteksi dini melalui pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) oleh tenaga medis terlatih dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menjadi salah satu Langkah strategis yang perlu dilakukan dalam mencegah kanker payudara (Hayati et al., 2023).

Namun, meskipun SADARI merupakan Langkah yang mudah dan bisa dilakukan sendiri oleh setiap individu, angka partisipasi dalam mendeteksi kanker payudara secara dini di Indonesia masih tergolong rendah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2022, target deteksi dini kanker payudara yang seharusnya mencapai 80% masih belum tercapai, dengan pelaksanaan yang masih rendah di berbagai kabupaten/kota, seperti Sleman (3%), Bantul (3%), dan Kulon Progo (5,63%). Hanya Kota Yogyakarta yang memiliki capaian lebih tinggi, yaitu 9,36%. Data ini menunjukkan bahwa tingkat kesadaran wanita terhadap pentingnya pemeriksaan payudara, baik secara mandiri maupun melalui tenaga kesehatan, masih rendah (Dinkes, 2023).

Pengetahuan mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara sangat penting, khususnya bagi remaja, agar mereka dapat mengenali kelainan pada payudara sejak dini dan mencari perawatan medis lebih cepat. Menurut Galesha (2022), waktu yang dianjurkan untuk melakukan SADARI adalah dalam jangka waktu beberapa hari sampai dengan satu minggu pascamenstruasi awal, saat kondisi payudara lebih mudah diperiksa. Sayangnya, banyak remaja yang memiliki pengetahuan yang minim tentang SADARI. Menurut laporan hasil penelitian dari Metasari & Nurlina (2023), membuktikan bahwa pengetahuan yang dimiliki remaja mengenai SADARI masih dalam kategori kurang baik, sejalan dengan Arti & Ginting (2023), yang mencatat bahwa 77,4% siswi memiliki pengetahuan yang rendah dalam hal Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Pendidikan kesehatan memegang peranan penting dalam membentuk pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai identifikasi kanker payudara secara dini. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk menambah pengetahuan, kesadaran, serta keterampilan individu dalam menjaga kesehatan (Hartiningih et al., 2024). Menurut Notoatmodjo (2018), pendidikan kesehatan dilaksanakan melalui berbagai metode termasuk pendekatan individu, kelompok, hingga dalam bentuk massal, dengan pendekatan seperti ceramah, seminar, diskusi, curah pendapat, bermain peran, dan demonstrasi.

Salah satu pendekatan yang dinilai efektif dalam penyampaian pendidikan kesehatan adalah dengan metode demonstrasi. Metode demonstrasi merupakan salah satu pendekatan yang efektif dalam mendukung peningkatan pengetahuan tentang SADARI. Metode ini digunakan untuk mendemonstrasikan pemahaman, ide, dan prosedur dengan menggunakan alat peraga yang dapat memperlihatkan cara-cara praktis dalam melakukan SADARI. Data hasil studi oleh Masturo et al. (2020) membuktikan bahwa metode demonstrasi memiliki presentase keberhasilan 60-80% dalam meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku. Berdasarkan penelitian Purwati (2023) di SMPN 3 Pagedongan

Banjarnegara, metode demonstrasi mampu meningkatkan pengetahuan hingga mencapai 96,9%. Sejalan dengan penelitian oleh Margina & Lestari (2025) menunjukkan efektivitas metode demonstrasi, di mana tingkat pengetahuan remaja putri meningkat dari 73,4% (kategori cukup) menjadi 95,3% (kategori baik) setelah intervensi.

Selain melalui metode demonstrasi, salah satu bentuk lain dari pendidikan kesehatan adalah penggunaan metode ceramah. Ceramah adalah metode yang diberikan secara berkesinambungan kepada sasaran yang dapat dengan langsung berinteraksi dan berdiskusi dengan narasumber. Metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan. Dari hasil penelitian di SMA N 2 Banguntapan, pengetahuan siswi mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 65% setelah diberikan edukasi SADARI menggunakan metode ceramah (Wastiningsih et al., 2024).

²⁰ Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 20 Maret 2025 di SMA N 1 Gamping dengan metode wawancara terdapat 10 siswi kelas XI didapatkan 9 siswa tidak mengetahui tentang SADARI sedangkan hanya terdapat satu yang mengetahui pemeriksaan tersebut. Hasil temuan tersebut menunjukkan bahwa kesadaran dan pemahaman remaja putri mengenai pentingnya melakukan SADARI sebagai tindakan secara dini dalam mengenali kanker payudara masih rendah. Atas dasar kondisi tersebut, ²¹ peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut dengan judul: "Perbedaan Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi dengan Ceramah terhadap Tingkat Pengetahuan tentang SADARI pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 1 Gamping." ²⁴

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan permasalahan sebelumnya, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah "Apakah ada perbedaan pendidikan kesehatan metode demonstrasi dengan ceramah terhadap peningkatan pengetahuan tentang SADARI?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya perbedaan pendidikan kesehatan metode demonstrasi dengan ceramah terhadap peningkatan pengetahuan tentang SADARI pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya tingkat pengetahuan dalam kelompok yang diberikan metode demonstrasi sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan.
- b. Diketahuinya tingkat pengetahuan pada kelompok yang diberikan metode ceramah sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan.
- c. Diketahuinya perbedaan antara metode demonstrasi dan ceramah dalam meningkatkan pengetahuan tentang SADARI pada siswi, berdasarkan hasil sebelum dan setelah setelah diberikan pendidikan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan mampu menciptakan kontribusi ilmiah yang mendukung peningkatan ilmu pengetahuan di bidang pendidikan kesehatan. Fokus utamanya adalah pada strategi edukasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai SADARI, serta sebagai dukungan terhadap upaya deteksi awal kanker payudara.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu memperkuat pengembangan institusi keilmuan dan memperluas kajian literatur mengenai penyuluhan SADARI sebagai langkah awal deteksi kanker payudara.

b. SMA N 1 Gamping

Penelitian ini memberikan kontribusi positif bagi SMA N 1 Gamping sebagai acuan dalam memperkuat program kesehatan di sekolah, khususnya penyuluhan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Temuan bahwa metode demonstrasi lebih efektif dibanding ceramah dapat dimanfaatkan pihak sekolah untuk memilih pendekatan edukatif yang lebih interaktif dan tepat sasaran dalam kegiatan kesehatan siswi.

c. Siswi SMA N 1 Gamping

Melalui penelitian ini, diharapkan mampu memberikan data informasi dengan jelas dan juga langkah-langkah SADARI, sehingga para siswi dapat mengetahui betapa pentingnya pemeriksaan SADARI dan dapat diterapkan dalam kehidupannya sehari-hari sebagai Langkah awal dalam mendeteksi kanker payudara.

d. Profesi Bidan

Hasil penelitian ini membantu bidan meningkatkan cakupan SADARI dan pemeriksaan sejak dini terhadap kanker payudara melalui pendidikan kesehatan yang efektif. Melalui penerapan metode yang tepat, bidan dapat meningkatkan pemahaman remaja, mendorong lebih banyak siswi untuk rutin melakukan SADARI, serta memberikan tindak lanjut asuhan kebidanan, termasuk rujukan jika ditemukan kelainan.

e. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dan bahan referensi yang relevan untuk pengembangan serta peneliti berikutnya dalam skala yang lebih luas dan mendalam.

2
E. Keaslian Penelitian
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Wulan Margina, Gita Hikmah Lestari (2025)	Pengaruh Kesehatan terhadap Metode Demonstrasi Tingkat Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Kelas VIII di SMPN 02 Padamara	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan pra-eksperimen berupa <i>one group pretest-posttest</i> . Subjek penelitian adalah siswi kelas VIII di SMP Negeri 2 Padamara. Sebanyak 66 responden dipilih secara acak melalui teknik <i>simple random sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuisioner untuk mengukur pengetahuan, dan data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.	Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada remaja putri terkait SADARI setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi, sebagaimana dibuktikan oleh hasil uji Wilcoxon dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).	penelitian ini sama-sama menggunakan Variabel <i>dependent</i> (pengetahuan) dan intervensi dalam kedua penelitian ini sama-sama diberikan sebanyak satu kali.	Penelitian ini berbeda dari studi sebelumnya dalam hal desain, teknik sampling, serta lokasi dan karakteristik sampel. Studi sebelumnya menggunakan desain pre-eksperimental <i>one group pretest-posttest</i> , sedangkan penelitian ini menerapkan quasi-eksperimental <i>two group pretest-posttest</i> dengan kelompok kontrol. Penelitian ini membandingkan dua metode, yakni demonstrasi dan ceramah, sementara studi sebelumnya hanya menggunakan demonstrasi. Penelitian ini menerapkan teknik <i>stratified random sampling</i> dalam pengambilan sampelnya, berbeda dengan studi sebelumnya yang menggunakan <i>simple random sampling</i> . Penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Gamping (74 siswi kelas XI), sedangkan penelitian sebelumnya di SMP N. 02 Padamara (66 siswi kelas VIII).
2.	Safira Wastiningsih,	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang metode kuantitatif dengan didapati	Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan didapati	Hasil penelitian sebelum	Penelitian ini sama-sama menggunakan	Penelitian ini memiliki perbedaan dengan studi terdahulu terutama

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Yeni Isnaeni, Niken Setyaningrum (2024)	sadari dengan metode ceramah diskusi terhadap pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada agregat remaja putri di SMAN 2 Banguntapan	rancangan pre-eksperimen menggunakan satu kelompok yang diberi pretest dan posttest. Sebanyak 66 siswa kelas XI di SMA N 2 Banguntapan dijadikan sampel melalui pengambilan acak, kemudian data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.	diberikan intervensi metode ceramah diskusi tingkat pengetahuan rata-rata 65,58, setelah diberikan intervensi peningkatan pengetahuan menjadi 77,94%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode ceramah memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan tentang SADARI.	Variabel <i>dependent</i> (pengetahuan) dan intensi dalam kedua penelitian ini sama-sama diberikan sebanyak satu kali.	pada aspek desain, metode, teknik sampling, serta lokasi dan sampel. Penelitian sebelumnya menggunakan desain pre-eksperimental one group pretest-posttest, sementara dalam penelitian ini menggunakan quasi-eksperimental dengan two group pretest-posttest dan kontrol. Metode yang dibandingkan adalah demonstrasi dan ceramah, sementara studi sebelumnya hanya menggunakan ceramah diskusi. Penelitian ini menggunakan teknik <i>stratified random sampling</i> , berbeda dengan penelitian terdahulu yang menerapkan <i>simple random sampling</i> . Penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Gamping (74 siswa), dan sebelumnya di SMA N 2 Banguntapan (66 siswa).
3.	Eva Purwati (2023)	Perbedaan hasil petyuluhan kesehatan menggunakan metode audiovisual dan demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMP N 3 Pagedongan Banjarnegara.	Penelitian ini kuantitatif dengan desain pre-eksperimen dua kelompok pretest dan posttest. Sampel terdiri atas 66 siswa yang dibagi rata ke dalam dua kelompok menggunakan teknik total sampling. Intervensi berupa metode audio visual diberikan pada	Hasil menunjukkan kelompok mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi (89,6%) dibandingkan kelompok audio visual (87,8%). Dengan demikian, metode demonstrasi dinilai memiliki efektivitas yang	Penelitian ini sama-sama menggunakan Variabel <i>dependent</i> (pengetahuan) dan rancangan penelitian ini <i>two group pre dan post test</i> . Selain itu, intervensi pada keduanya sama-	Desain penelitian berbeda di mana penelitian sebelumnya menggunakan <i>pre-experimental</i> , sedangkan penelitian ini menggunakan <i>quasi-experimental</i> . Penelitian ini juga membandingkan dua metode (demonstrasi dan ceramah), sementara penelitian sebelumnya menggunakan audiovisual dan

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			kelompok pertama, sementara kelompok kedua mendapat metode demonstrasi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon dan Mann-Whitney.	lebih baik dalam pembelajaran SADARI bagi siswa.	sama diberikan sebanyak satu kali.	Teknik <i>stratified random sampling</i> dipilih dalam penelitian ini sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan total sampling. Perbedaan lainnya ada pada akses, papirus, dan sampel, yaitu SMA N1 Cemping (74 siswa kelas XI) dibandingkan dengan SMP N 63 Pagedongan Banjarnegara (66 siswa kelas VIII).
4.	Nandaprakash, P (2024)	<i>Effectiveness of video assisted teaching programme on knowledge regarding technique of breast self examination among adolescent girls at maharani's science college, mysore</i>	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif pra-eksperimental dengan model satu kelompok pretest dan posttest. Sebanyak 50 remaja putri dari <i>Maharani's Science Pergranuan Tinggi</i> dipilih menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> , dan data dianalisis melalui uji <i>Paired T-test</i> .	Hasil dari penelitian, rata-rata pengetahuan meningkat dari 25,6% ke 43,72% pasca intervensi video pembelajaran, menunjukkan bahwa media video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI.	penelitian ini sama-sama menggunakan Variabel dependent (pengetahuan). Selain itu, intervensi kedua dalam penelitian ini sama-sama diberikan sebanyak satu kali.	Penelitian ini berbeda dari studi sebelumnya dalam beberapa aspek penting. Dari segi desain, studi ini menggunakan <i>quasi-experimental</i> dengan dua kelompok (pretest-posttest dan kontrol), sedangkan penelitian sebelumnya hanya menggunakan satu kelompok (<i>pretest-posttest</i>). Intervensi yang digunakan dalam studi ini adalah metode ceramah dan demonstrasi, sedangkan sebelumnya hanya media video. Teknik pengambilan sampel juga berbeda, penelitian ini menggunakan <i>stratified random sampling</i> , sedangkan sebelumnya menggunakan <i>purposive sampling</i> . Lokasi dan jumlah partisipan pun tidak sama; penelitian ini dilakukan di SMA N

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

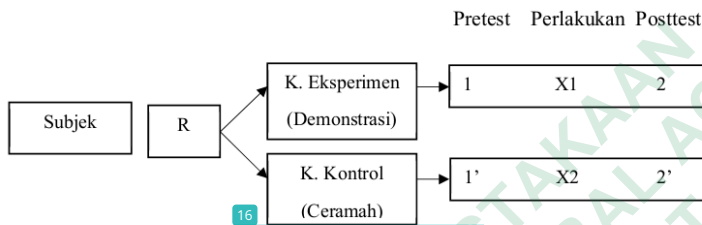
No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						1. Gampang (74 siswa) sedangkan studi sebelumnya di <i>Maharani's Science</i> Perguruan Tinggi (50 remaja putri).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kuasi-eksperimental. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-post test with control group*, dengan pembagian responden ke dalam dua kelompok berbeda: metode demonstrasi dan metode ceramah. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dalam satu hari dengan dua metode yang berbeda. Setiap kelompok diberikan edukasi sesuai dengan metode yang telah ditentukan. Sebelum intervensi, dilakukan pengukuran awal (*pre-test*) dengan membagikan kuisisioner kepada responden. Setelah intervensi selesai, kuisisioner yang sama dibagikan kembali untuk mengukur tingkat pengetahuan (*post-tests*).



Gambar 3. 1 Desain Penelitian

Keterangan :

- 1 Kelompok eksperimen diberikan pengukuran awal pengetahuan (demonstrasi)
- 1' Kelompok kontrol menjalani pengukuran awal tingkat pengetahuan (ceramah)
- 2 Evaluasi pengetahuan akhir dilakukan pada kelompok eksperimen (demonstrasi)
- 2' Evaluasi pengetahuan akhir dilakukan pada kelompok kontrol (ceramah)

- X1 Kelompok intervensi diberikan perlakuan sesuai metode yang ditetapkan (demonstrasi)
- X2 Pemberian intervensi dilakukan pada kelompok kontrol dengan metode berbeda (ceramah)
- R Penentuan kelompok intervensi dan kontrol dilakukan secara acak

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Gamping, dimulai sejak bulan Februari hingga Juni 2025. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Penelitian ini melibatkan populasi yang terdiri atas peserta didik perempuan di SMA Negeri 1 Gamping kelas XI sejumlah 89 siswi.

2. Sampel

Jumlah sampel ditentukan melalui perhitungan menggunakan rumus Slovin, yang disajikan pada uraian berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{89}{1 + 89(0,05)^2}$$

$$n = \frac{89}{1 + 0,2225}$$

$$n = \frac{89}{1,2225}$$

$$n = 74$$

Ket :

n : Ukuran sampel yang akan diperoleh dari hasil perhitungan

N : Jumlah populasi keseluruhan yang menjadi objek penelitian

e : Tingkat kesalahan (margin of error) yang dapat diterima, yaitu 5% atau 0,05

Melalui kalkulasi rumus Slovin, menghasilkan total sebanyak 74 responden yang digunakan dalam penelitian. Selanjutnya, seluruh

responden dibagi secara acak menjadi dua kelompok, yang masing-masing menerima perlakuan berbeda: satu dengan metode demonstrasi dan satu lagi dengan metode ceramah visual.

Perhitungan jumlah sampel tiap kelas menggunakan rumus:

$$n_i = (N_i : N) \times n$$

Keterangan:

n_i : Ukuran sampel per kelas yang ditentukan secara proporsional

N_i : Jumlah populasi (siswi) dalam tiap kelas

n : Total sampel yang dibutuhkan berdasarkan hasil perhitungan

N : Populasi

Berikut merupakan distribusi sampel berdasarkan kelas:

Tabel 3. 1 Perhitungan sampel

No	Jumlah siswi	Rumus	Sampel	Pembagian kelompok
1	17	Kelas XI A $\frac{17}{89} \times 74$	14	7 (demonstrasi) 7 (ceramah)
2	15	Kelas XI B $\frac{15}{89} \times 74$	13	6 (demonstrasi) 6 (ceramah)
3	27	Kelas XI C $\frac{27}{89} \times 74$	23	12 (demonstrasi) 12 (ceramah)
4	29	Kelas XI D $\frac{29}{89} \times 74$	24	13 (demonstrasi) 13 (ceramah)
Total			74	37 (demonstrasi) 37 (ceramah)

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menerapkan metode pengambilan sampel secara acak (probability sampling) dengan pendekatan stratifikasi proporsional. Teknik ini diawali dengan pengelompokan populasi ke dalam beberapa strata yang homogen, yaitu kelas XI A hingga XI D, kemudian menentukan jumlah sampel dari tiap strata secara proporsional dengan

menggunakan undian. Setelah jumlah sampel dari masing-masing kelas ditentukan, Subjek penelitian dipisahkan ke dalam dua kelompok perlakuan; kelompok eksperimen mendapatkan pendidikan kesehatan dengan pendekatan demonstratif, dan kelompok kontrol menerima metode ceramah. Pembagian kelompok dilakukan berdasarkan nomor absen: siswi dengan nomor absen genap dimasukkan ke dalam kelompok eksperimen (demonstrasi), sedangkan siswi dengan nomor absen ganjil dimasukkan ke dalam kelompok kontrol (ceramah).

Metode pengambilan Sampel penelitian ini ialah siswi kelas XI yang bersekolah di SMA Negeri 1 Gamping dengan kriteria:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswi yang telah menyatakan kesediaannya untuk dilibatkan dalam penelitian
- 2) Siswi yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan intervensi
- 3) Siswi yang berada dalam kondisi sehat secara fisik dan mental selama pelaksanaan intervensi

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswi yang memilih untuk mengakhiri keterlibatannya di tengah proses penelitian.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel bebas dalam penelitian berperan sebagai unsur yang memicu perubahan pada variabel lain. Dalam studi ini, pendidikan kesehatan melalui pendekatan demonstrasi dan ceramah ditetapkan sebagai variabel bebas.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh perlakuan atau intervensi terhadap variabel bebas. Pada penelitian ini, pengetahuan remaja SMA terkait SADARI menjadi fokus pengukuran sebagai variabel terikat.

51
E. Definisi Operasional
Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara / Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independent				
Metode Demonstrasi SADARI	Pemaparan tentang apa yang dipelajari melalui demonstrasi langsung prosedur SADARI dengan menggunakan phantom dada	Pemaparan tentang apa yang dipelajari melalui demonstrasi langsung prosedur SADARI dengan menggunakan media phantom	29 Sebelum dan sesudah mendapat pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi	Nominal
Metode ceramah	Metode penyampaian materi secara lisan oleh peneliti kepada responden tentang SADARI	Pemaparan materi SADARI secara lisan dengan bantuan media presentasi	11 Sebelum dan sesudah mendapat pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah	Nominal
Variabel Dependent				
Pengetahuan SADARI	Tingkat pemahaman siswi mengenai langkah-langkah pelaksanaan 6 SADARI dievaluasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi berbasis metode demonstrasi dan ceramah, menggunakan instrumen berupa pertanyaan.	Kuesioner dengan skala Guttman, nilai jika jawaban Benar : 2 Salah : 1	17 Pengetahuan baik : 80-100% Pengetahuan cukup : 60-79% Pengetahuan kurang : <60%	2 Ordinal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

a. Kuesioner

Instrumen penelitian yang digunakan untuk menilai pengetahuan tentang SADARI adalah kuesioner hasil pengembangan peneliti. Sebelum diimplementasikan, instrumen kuesioner telah dilakukan uji kelayakan melalui pengujian validitas dan reliabilitas menggunakan uji *Alpha Cronbach* untuk menilai konsistensi internal dan keandalan instrumen penelitian.

1) Kuisioner Pengetahuan

Alat ukur yang digunakan untuk menilai pengetahuan responden berupa kuisioner hasil rancangan dan pengembangan

peneliti. Instrumen ini menggunakan skala *Guttman* dan telah melalui proses pengujian validitas serta reliabilitas untuk memastikan kelayakan penggunaannya dalam penelitian.

Dalam analisis validitas, peneliti menggunakan rumus Pearson Product Moment sebagai dasar perhitungan korelasi antar item instrumen, dengan kriteria bahwa sebuah Item valid jika r hitung $>$ r tabel. pada probabilitas kepercayaan 95%. Dalam uji coba ini, 25 soal diberikan kepada 30 siswa, dengan nilai r tabel 0,361. Hasil analisis menunjukkan bahwa soal dengan nilai r tabel lebih besar dari 0,361 ditetapkan valid, sedangkan soal dengan nilai r Dari 25 soal, lima dinyatakan tidak valid. Oleh karena itu, hanya 20 soal yang dipakai dalam kegiatan penelitian.

Selanjutnya, uji reliabilitas instrumen dipakai menggunakan metode Cronbach's Alpha, di mana nilai alpha di atas 0,75 menandakan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik. Hasil dari pengujian menunjukkan nilai alfa sebesar 0,842, yang menandakan bahwa kuisisioner ini memiliki konsistensi internal yang sangat kuat. Berdasarkan dari hasil pengujian validitas dan reliabilitas tersebut, dapat dikatakan bahwa kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini layak digunakan sebagai instrument pengumpulan data. Adapun kisi-kisi kuesioner yang digunakan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Soal

Indikator	Nomor Soal		Jumlah Soal
	Favorable	Unfavorable	
Definisi dan tujuan SADARI	1,5,20		3
Waktu dan frekuensi pelaksanaan SADARI	3	2,4	3
Cara melakukan SADARI	7,9,15,13	8	5
Tanda dan gejala kanker Payudara	10,11,18,12		4

Indikator	Nomor Soal		Jumlah Soal
	Favorable	Unfavorable	
Faktor risiko dan pencegahan kanker payudara	6,14	16,17,19	5
Jumlah	12	8	20

³³
b. Teknik Pengumpulan Data

1) Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner. Ini adalah jenis data dimana peneliti berinteraksi langsung dengan sampel penelitian.

2) Data Sekunder

Data sekunder berasal dari layanan Bimbingan Konseling (BK) SMA N 1 Gamping dan terdiri dari informasi tentang jumlah siswa yang berada di kelas 11.

c. Metode pengumpulan data

Metode demonstrasi dilakukan dengan cara memperagakan langsung langkah-langkah pemeriksaan SADARI dengan menggunakan alat peraga berupa phantom payudara SADARI dan cermin. Demonstrasi ini melibatkan peserta secara aktif untuk mempraktikkan cara melakukan SADARI yang benar. Waktu yang digunakan untuk metode demonstrasi sekitar 55 menit.

Sementara itu, metode ceramah diterapkan dengan cara penyampaian informasi dan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri, juga dikenal sebagai SADARI secara lisan, menggunakan media Power Point (PPT) sebagai alat bantu. Metode ini bersifat komunikasi satu arah, namun dilengkapi dengan sesi tanya jawab. Durasi yang digunakan sekitar 55 menit, dan materi yang disampaikan mencakup pengertian, tujuan, waktu dan frekuensi, serta cara melakukan SADARI. Selain itu, kuesioner juga mencakup tanda-tanda kanker payudara, faktor risiko, tindakan setelah SADARI, dan pencegahan kanker.

d. Prosedur Pengumpulan Data

Setelah mendapatkan izin dari lembaga yang relevan, peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mengumpulkan data. Proses pengumpulan data dilakukan di lembaga tersebut. Peneliti kemudian menetapkan tanggal dan waktu, kemudian pengumpulan data dilakukan pada waktu yang telah ditentukan. Peneliti menetapkan tanggal dan waktu untuk pengumpulan data sesuai jumlah sampel penelitian. Semua tanggapan yang dihasilkan harus mencapai jumlah sampel penelitian.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan dalam instrumen benar-benar mengukur konstruk yang ingin diteliti. Pengujian dilakukan di SMA Negeri 2 Sleman menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment dan dianalisis dengan SPSS. Butir soal dinyatakan valid jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Dari 25 butir yang diuji, sebanyak 20 dinyatakan valid dan 5 butir tidak valid.

Lima butir yang tidak valid (drop out) adalah nomor 6, 12, 13, 19, dan 20. Adapun indikator dari soal-soal tersebut meliputi: waktu dan frekuensi pelaksanaan SADARI (no. 6, 13, 20), tanda dan gejala kanker payudara (no. 12), serta faktor risiko dan pencegahan kanker payudara (no. 19). Soal-soal yang tidak valid dikeluarkan dari kuesioner untuk menjaga kualitas instrumen penelitian.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dimaksudkan untuk memastikan konsistensi kuesioner dalam menghasilkan data yang stabil dan reliabel. Pengujian dilakukan dengan metode alpha Cronbach, dengan nilai $\alpha \geq 0,06$ dianggap reliabel. Berdasarkan pengujian reliabilitas, diperoleh nilai

Cronbach's Alpha sebesar 0,842, yang menunjukkan bahwa instrumen telah memenuhi syarat reliabilitas dan layak digunakan dalam penelitian.

H. Pelaksanaan Penelitian

Tahapan dalam pelaksanaan penelitian dilakukan untuk mempermudah berlangsungnya proses jalannya penelitian. Adapun tahapan-tahapan penelitian yang dilakukan meliputi:

1. Tahapan persiapan penelitian
 - a. Sebagai dasar untuk membuat rencana, peneliti melakukan kajian literatur dengan meninjau penelitian sebelumnya yang relevan dengan topik. Literatur yang dikaji membahas perbedaan efektivitas metode demonstrasi dan ceramah dalam meningkatkan pengetahuan siswi kelas XI SMA N 1 Gamping mengenai SADARI.
 - b. Melakukan analisis masalah dari rumusan masalah penelitian untuk mempertimbangkan dalam penentuan pentingnya masalah yang akan diteliti dan tujuan penelitian.
 - c. Melakukan observasi tempat penelitian untuk dilakukannya studi pendahuluan dengan berkunjung ke lokasi penelitian, lokasi yang akan digunakan sebagai tempat penelitian, yaitu di SMA N 1 Gamping, kemudian dilakukannya wawancara kepada siswi tentang pengetahuan dan sikap SADARI yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran masalah yang nantinya akan dilakukan penelitian.
 - d. Menentukan subyek yang akan dilakukan penelitian.
 - e. Membuat desain penelitian dengan membuat kuesioner pengetahuan SADARI untuk menghitung skor pengetahuan SADARI dan SAP.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilakukan di SMA N 1 Gamping. Dalam pengumpulan data peneliti melewati langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Melakukan *Etichal Clereance*, Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan telah mendapatkan surat persetujuan etik.

- b. Menyampaikan informasi kepada Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Gamping terkait rencana pelaksanaan penelitian, serta melakukan koordinasi untuk penjadwalan kegiatan yang dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2025.
- c. Selanjutnya, responden dipilih secara acak melalui undian tertutup dengan memperhatikan proporsi perwakilan tiap kelas. Siswi yang terpilih kemudian dibagi berdasarkan nomor absen: genap untuk kelompok demonstrasi dan ganjil untuk kelompok ceramah.
- d. Melakukan *Pretest* kepada seluruh sampel sebelum diberikannya intervensi pendidikan kesehatan SADARI dengan dua metode: metode demonstrasi dan ceramah dan telah dilakukan *pretest* kepada responden.
- e. Setelah seluruh peserta menyelesaikan *pretest*, peneliti melaksanakan intervensi berupa pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam satu hari. Kelompok 1 menerima pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi selama 55 menit, sedangkan Kelompok 2 menerima pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan durasi yang sama. Intervensi diberikan secara terpisah di dua ruangan berbeda dan pada waktu yang berbeda untuk menghindari kontaminasi informasi antarkelompok. Meskipun demikian, kedua kelompok memperoleh materi dari pemateri yang sama guna menjaga konsistensi isi penyampaian. Masing-masing kelompok hanya menerima intervensi satu kali sesuai metode yang telah ditentukan.
- f. Setelah diberikan intervensi dengan metode demonstrasi dan ceramah SADARI, kemudian melakukan *posttest* bagi seluruh sampel dan meminta responden mengisinya dengan jujur, dan selama pengisian akan didampingi oleh peneliti supaya mengantisipasi adanya kecurangan serta jika ada kendala dapat ditanyakan langsung agar mendapatkan data yang sesuai.

- g. Setelah seluruh peserta menyelesaikan posttest, peneliti langsung memeriksa kuisioner pada saat itu juga untuk memastikan bahwa semua pertanyaan telah terisi. Apabila terdapat bagian yang belum diisi, kuisioner segera dikembalikan kepada siswi yang bersangkutan untuk dilengkapi kembali.

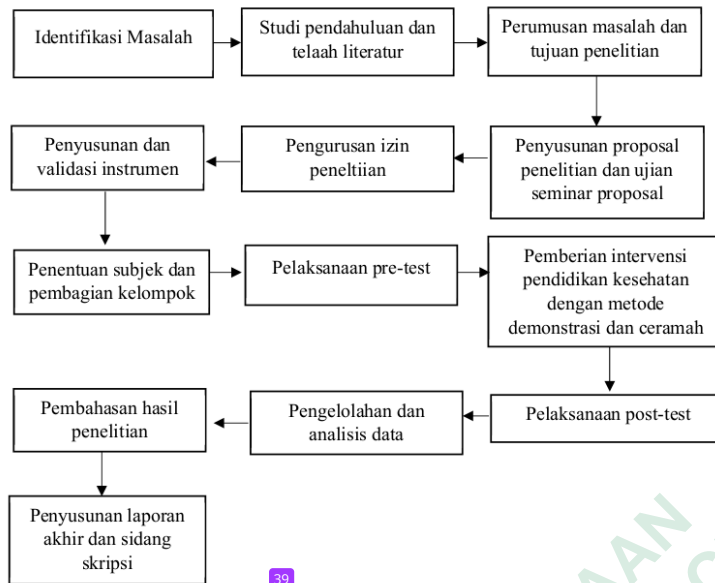
Tabel 3. 4 Rancangan Penelitian

Metode Demonstrasi	Metode Ceramah
Menjelaskan isi materi pada <i>power point</i> secara singkat	Menjelaskan isi materi pada <i>power point</i> secara detail
Mendemonstrasikan Langkah-langkah SADARI	
Membagi responden menjadi 3 kelompok kecil untuk mempraktikkan sendiri berdasarkan demonstrasi yang telah paparkan	

3. Tahap Penyusunan Laporan

Pada tahap akhir penelitian, laporan disiapkan dengan penggunaan program komputer untuk mengolah dan menganalisis data. Selanjutnya, Peneliti melakukan:

- Hasil data yang telah didapatkan dan terkumpul, maka akan dilakukan *edditng, Coding, Scoring, Tabulating, Processing, dan Celaning*.
- Mulai dengan menyusun Bab IV dan V, yang mencakup hasil, diskusi, kesimpulan, dan saran.
- Melaksanakan perbaikan laporan berdasarkan masukan dari dosen pembimbing.
- Melaksanakan seminar hasil skripsi, melakukan revisi sesuai masukan penguji, serta menyerahkan laporan akhir skripsi.



39
Gambar 3. 2 Alur Penelitian

I. Media Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data diambil untuk mendapatkan informasi yang benar.

Untuk mendapatkan hasil analisis data yang baik, maka harus melewati beberapa proses (Sofiyetti et al., 2023), yaitu:

1) *Editting*

Memeriksa isi kuisioner untuk memastikan apakah telah di isi dengan lengkap, apakah responden telah memberikan jawaban telah akurat dan konsisten.

2) *Coding*

Setelah memastikan data yang terkumpul telah lengkap, langkah selanjutnya adalah melakukan pengkodean. Proses ini bertujuan untuk mempermudah pengelolaan data dengan

menyederhanakan jawaban melalui pemberian inisial atau kode pada masing-masing kategori.

Tabel 3. 5 Pengkodean Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kode
1	Umur	
	a. 16 tahun	1
	b. 17 tahun	2
	c. 18 tahun	3
2	Infomasi SADARI	
	a. Sudah pernah	1
	b. Belum pernah	2
3	Riwayat kanker payudara	
	a. Ada	1
	b. Tidak ada	2
4	Pengalaman sebelumnya	
	a. Pernah melakukan SADARI	1
	b. Belum pernah melakukan SADARI	2
5	Minat dan motivasi SADARI	
	a. Tinggi	1
	b. Rendah	2

Tabel 3. 6 Pengkodean Tingkat pengetahuan SADARI

Kategori Pengetahuan	Rentan Skor (%)	Kode
Baik	80-100%	1
Cukup	60-79%	2
Kurang	<60%	3

3) *Tabulating*

Tabel data dapat digunakan untuk menyajikan data sesuai dengan tujuan penelitian atau untuk membuat data yang telah dikumpulkan lebih ringkas dan mudah dibaca dalam bentuk tabel.

4) *Entry*

Setelah data dikodekan, langkah berikutnya adalah memasukkannya ke dalam software analisis statistik SPSS.

5) *Processing*

Data diinput ke dalam aplikasi pengolahan data komputer dengan benar sesuai kode dan jawaban responden pada kuesioner.

6) *Cleaning Data*

Pembersihan data dilakukan dengan menggunakan SPSS untuk memastikan kesesuaian data dengan standar yang ditetapkan, memperbaiki kesalahan atau inkonsistensi, serta menghapus atau mengganti data yang tidak valid atau hilang.

J. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik responden dengan menghitung presentase pada setiap variabel. Karakteristik yang dianalisis meliputi usia, tingkat pendidikan, paparan informasi, riwayat keluarga, pengalaman sebelumnya, serta minat dan motivasi. Selain itu, analisis juga mencakup tingkat pengetahuan yang di ukur sebelum dan setelah dilakukan intervensi serta metode edukasi yang diberikan (demonstrasi atau ceramah). Data dianalisis dengan SPSS, dan tabel dibuat untuk menunjukkan distribusi, nilai sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan SADARI.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan guna mengidentifikasi signifikansi hubungan antar variabel berdasarkan hipotesis penelitian. Analisis ini menyelidiki hubungan antara dua variabel penelitian, yaitu bagaimana siswa kelas XI SMA N 1 Gamping mengetahui tentang skrining kanker payudara melalui konseling SADARI dengan demonstrasi dan ceramah. Dengan menggunakan uji Wilcoxon, perbedaan dalam skor pengetahuan sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dipelajari. Analisis dilakukan menggunakan uji Mann-Whitney untuk membandingkan efektivitas pendidikan kesehatan dengan demonstrasi dan ceramah. Selanjutnya, proses analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 22 dengan taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Nilai $p < 0,05$ menunjukkan perbedaan yang signifikan, sedangkan nilai $p > 0,05$ menandakan perbedaan yang tidak bermakna secara statistik.

K. Etika penelitian

Untuk melindungi responden, prinsip-prinsip etika digunakan saat melakukan penelitian. Kriteria moral yang diperhatikan (Notoatmodjo, 2018), yaitu:

1. Menghormati ⁵⁷ martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian ini dilakukan dengan menghargai sepenuhnya hak responden untuk menghormati hak dan kenyamanan. Sebelum dimulainya intervensi Pendidikan Kesehatan, setiap responden diberikan penjelasan yang jelas dan terbuka mengenai tujuan, prosedur, serta manfaat, guna memastikan bahwa mereka memberikan persetujuan berdasarkan informasi (*informed consent*) secara sukarela tanpa paksaan. Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, memberikan kebebasan penuh bagi responden untuk memilih apakah ingin berpartisipasi atau tidak, tanpa adanya tekanan dari pihak manapun. Semua data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya dengan menyamarkan identitas responden dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian ini tanpa dibagikan kepada pihak ketiga tanpa izin tertulis dari responden.

Selain itu, responden diberikan hak penuh untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa harus memberikan konsekuensi negatif apapun. Peneliti menghormati keputusan tersebut dan memastikan data yang telah dikumpulkan dari responden yang mengundurkan diri tidak akan digunakan dalam analisis, kecuali dengan persetujuan mereka.

2. Menghormati ²⁷ privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*)

Privasi dan kebebasan individu adalah hak fundamental yang melekat pada setiap manusia, termasuk hak untuk tidak memberikan informasi kepada orang lain. Dalam penelitian ini, untuk melindungi kerahasiaan siswa sebagai responden identitas mereka akan digantikan dengan kode numerik. Data yang digunakan untuk analisis hanya

mencakup informasi yang relevan, sementara data pribadi yang dapat mengidentifikasi responden tidak akan disebarluaskan sehingga menjaga privasi subjek penelitian secara maksimal.

3. Penghormatan terhadap keadilan dan keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Untuk mencapai tujuan ini, peneliti harus bersikap jujur dan terbuka serta berpegang teguh pada prinsip keadilan dan keterbukaan. Untuk mencapai tujuan ini, lingkungan penelitian harus dirancang sehingga semua proses penelitian dapat dikomunikasikan secara terbuka. Berdasarkan prinsip keadilan, setiap subjek penelitian dilayani dengan adil dan menerima keuntungan yang sama tanpa mempertimbangkan ras, agama, suku, atau atribut lainnya.

4. Mengimbangi keuntungan dan kerugian (*balancing harms and benefits*)

Penelitian ini diupayakan semaksimal mungkin memberikan manfaat, baik bagi masyarakat umum maupun secara khusus kepada subjek penelitian. Selama pelaksanaannya, peneliti berkomitmen untuk meminimalkan potensi dampak negatif terhadap subjek, seperti cedera, gangguan kesehatan, stres, atau risiko serius lainnya. Untuk itu, seluruh prosedur dilakukan sesuai dengan standar keselamatan dan protokol yang berlaku. Peneliti juga memberikan penjelasan yang jelas dan transparan sebelum penelitian dimulai, serta memperoleh informed consent dari subjek. Selain itu, pelaksanaan penelitian diawasi secara ketat guna memastikan seluruh ketentuan keselamatan dipatuhi demi melindungi subjek penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

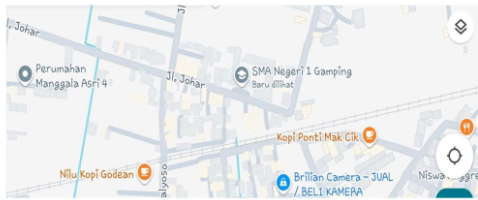
Bab hasil menyajikan deskripsi temuan dan pembahasan terkait perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi dan ceramah dalam meningkatkan pengetahuan tentang SADARI pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Gamping. Data dikumpulkan pada tanggal 10 Juni 2025 dengan melibatkan 74 siswi yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Bagian hasil menyajikan uraian mengenai gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, serta data spesifik yang diperoleh. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

A. HASIL PENELITIAN

a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian berlokasi di SMA Negeri 1 Gamping, Jalan Tegalyoso, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, yang berada dalam naungan koordinasi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, dengan jumlah siswa 423 orang yang tersebar di kelas X hingga XII, serta didukung oleh 28 tenaga pengajar yang kompeten di bidangnya.

Hingga saat ini, SMA N 1 Gamping telah dilengkapi dengan berbagai sarana dan prasarana pendukung pembelajaran, seperti 20 ruang kelas, 1 perpustakaan, 1 aula dan 4 laboratorium. Selain itu sekolah ini juga didukung oleh tenaga pengajar yang kompeten, baik secara kualitas maupun kuantitas. Prestasi kelembagaan ditunjukkan melalui status akreditasi "A" yang telah diraih pada tahun 5 November 2019. Dalam bidang kesehatan, sekolah ini pernah menyelenggarakan kegiatan edukasi dan promosi kesehatan, seperti penyuluhan mengenai bahaya narkoba (NAPZA), seks bebas, dan topik kesehatan remaja lainnya, meskipun tidak dilakukan secara rutin. Namun hingga penelitian ini dilakukan, belum pernah diadakan edukasi khusus mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)



Gambar 4. 1 Lokasi Penelitian

b. Karakteristik Responden

Subjek pada penelitian ini terdiri atas 74 siswi kelas XI SMA N 1 Gamping, selanjutnya dilakukan pembagian menjadi dua kelompok sesuai dengan jenis metode pendidikan kesehatan yang diberikan, yaitu metode demonstrasi sebanyak 37 siswi dan metode ceramah 37 siswi. Pengumpulan data demografi dilakukan melalui kuesioner yang diisi langsung oleh para siswi tersebut. Data umum yang diperoleh memberikan gambaran mengenai karakteristik responden, meliputi usia, informasi SADARI, riwayat kanker payudara, pengalaman sebelumnya, minat dan motivasi SADARI.

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur

Usia	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
16 tahun	1	2,7%	1	2,7%
17 tahun	35	94,6%	36	97,3%
18 tahun	1	2,7%	0	0%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan tabel 4.1, usia 17 tahun merupakan kelompok usia terbanyak di antara responden, dengan 35 siswi (94,6%) pada kelompok metode demonstrasi dan 17 tahun (97,3%) pada kelompok yang mendapatkan metode ceramah.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi SADARI

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Informasi SADARI

Informasi SADARI	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sudah Pernah	2	5,4%	4	10,8%
Belum Pernah	35	94,6%	33	89,2%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa Sebagian besar siswi di kelompok metode demonstrasi, yaitu 35 siswi (94,6%) belum pernah menerima informasi SADARI, sementara 2 siswi (5,4%) sudah pernah. Sedangkan pada kelompok metode ceramah, sebanyak 4 siswi (10,8%) sudah pernah mendapatkan informasi SADARI, dan 33 siswi (89,2%) belum pernah. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kedua kelompok tidak mempunyai pengalaman sebelumnya dalam menerima informasi mengenai SADARI.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kanker Payudara

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Riwayat Kanker Payudara

Riwayat Kanker Payudara	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ada	1	2,7%	0	0%
Tidak ada	36	97,3%	37	100%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan tabel 4.3, pada kelompok metode demonstrasi sebanyak 1 siswi (2,7%) ada riwayat kanker payudara, sedangkan 36 siswi (97,3%) tidak ada riwayat kanker payudara. Di kelompok metode ceramah seluruh siswi tidak ada yang mempunyai riwayat kanker

payudara. Berdasarkan data, diketahui bahwa tidak ada siswi di kedua kelompok yang memiliki riwayat kanker payudara (0%).

18 4) Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Sebelumnya

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pengalaman Sebelumnya

Pengalaman Sebelumnya	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Belum pernah melakukan SADARI	37	100%	37	100%
Pernah melakukan SADARI	0	0%	0	0%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.4, pada kelompok metode demonstrasi dan ceramah seluruh siswi belum pernah melakukan pemeriksaan SADARI sebelumnya (100%). Hal ini menunjukkan bahwa semua siswi pada kedua kelompok belum memiliki pengalaman langsung dalam melakukan SADARI sebelum diberikan intervensi.

18 5) Karakteristik Responden Berdasarkan Minat dan Motivasi

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Minat dan Motivasi

Minat dan Motivasi	Metode Demonstrasi		Metode Ceramah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tinggi	35	94,6%	35	94,6%
Rendah	2	5,4%	2	5,4%
Jumlah	37	100%	37	100%

Sumber: Hasil Data Primer, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.5, pada kelompok metode demonstrasi, sebanyak 35 siswi (94,6%) mempunyai minat dan motivasi tinggi untuk melakukan SADARI, sedangkan 2 siswi (5,4%) menunjukkan

minat dan motivasi yang rendah. Sementara itu, pada kelompok metode ceramah, 35 siswi (94,6%) memiliki tingkat minat dan motivasi yang tinggi, dan 2 siswi (5,4%) berada pada kategori rendah. Data ini menggambarkan bahwa mayoritas siswi di kedua kelompok memiliki dorongan yang cukup kuat untuk mengetahui dan melakukan SADARI sebelum intervensi diberikan.

c. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi dan Ceramah

Analisis univariat dilakukan untuk memaparkan karakteristik responden, meliputi pengetahuan siswi terkait SADARI sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi serta ceramah.

Tabel 4. 6 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi

Tingkat pengetahuan	Sebelum Intervensi			Sesudah Intervensi		
	N	%	Median	N	%	Median
Baik	4	10,8%	55	28	75,7%	95
Cukup	11	29,7%		9	24,3%	
Kurang	22	59,5%		0	0%	
Jumlah	37	100%		37	100%	

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Dari tabel 4.6, terlihat bahwa sebelum mendapatkan intervensi pendidikan Kesehatan menggunakan metode demonstrasi, sebagian besar siswi berada pada kategori pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 22 siswi (59,5%). Siswi dengan pengetahuan kategori cukup 11 siswi (29,7%), dan kategori baik terdapat hanya 4 siswi (10,8%). Namun, setelah penyuluhan diberikan, terjadi peningkatan yang signifikan, dimana 28 siswi (75,7%) masuk kategori baik, 9 siswi (24,3%) berada pada kategori cukup, dan tidak terdapat siswi pada kategori kurang (0%), dengan nilai median sebelum dan sesudah intervensi meningkat dari 55 menjadi 95.

Tabel 4. 7 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah

Tingkat pengetahuan	Sebelum Intervensi			Sesudah Intervensi		
	N	%	Median	N	%	Median
Baik	1	2,7%	55	21	56,8%	85
Cukup	12	32,4%		16	43,2%	
Kurang	24	64,9%		0	0%	
Jumlah	37	100%		37	100%	

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Dari tabel 4.7, terlihat sebelum mendapatkan pendidikan Kesehatan menggunakan metode ceramah, mayoritas siswi berada pada kategori pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 24 siswi (64,9%). Siswi dengan pengetahuan kategori cukup 12 orang (32,4%), dan kategori baik hanya 1 siswi (2,7%). Namun, setelah pendidikan kesehatan diberikan, terjadi peningkatan yang signifikan, dimana 21 siswi (56,8%) masuk kategori baik, 16 siswi (43,2%) berada pada kategori cukup, dan tidak terdapat siswi yang masih berada di kategori kurang (0%), dengan nilai median sebelum dan sesudah intervensi meningkat dari 55 menjadi 85.

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini diterapkan dua jenis uji statistik, yaitu Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann-Whitney U Test. Uji Wilcoxon digunakan untuk mengevaluasi perbedaan tingkat pengetahuan siswi mengenai SADARI sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan metode ceramah maupun demonstrasi. Sementara itu, uji Mann-Whitney digunakan untuk membandingkan efektivitas antara kedua metode tersebut secara statistik.

1) I) Tingkat Pengetahuan Siswi Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi dan Ceramah

Tabel 4. 8 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Demosntrasi

Tingkat Pengetahuan	Baik N	Cukup N	Kurang N	Total N	Z	P-Value
Sebelum	4	11	22	37	-5,323	0,000
Sesudah	28	9		37		

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Pada tabel 4.8, hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test pada kelompok metode demonstrasi memperoleh nilai $Z = -5,323$ dan $p = 0,000$. Nilai ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi, menandakan bahwa metode demonstrasi memiliki kontribusi signifikan dalam peningkatan pengetahuan siswi mengenai SADARI sebagai langkah deteksi dini kanker payudara.

Tabel 4. 9 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Menggunakan Ceramah

C	Baik N	Cukup N	Kurang N	Total N	Z	P-Value
Sebelum	1	12	24	37	-5,242	0,000
Sesudah	21	16		37		

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Pada tabel 4.9 hasil uji Wilcoxon Signed Rank untuk kelompok yang menerima pendidikan melalui metode ceramah menghasilkan nilai Z sebesar $-5,242$ dan p -value $0,000$. Karena $p < 0,05$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, metode ceramah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI.

- c. Perbedaan Pendidikan Kesehatan Antara Metode Demonstrasi dengan Ceramah terhadap Tingkat Pengetahuan

Tabel 4. 10 Perbedaan Antara Metode Demonstrasi dan Ceramah

Kelompok	Selisih Hasil Sesudah-Sebelum				P-Value
	Baik	Cukup	Kurang	Median	
Demonstrasi	24	2	22	95	0,001
Ceramah	20	2	24	85	

Sumber: Hasil Data primer, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.10, terlihat bahwa mayoritas responden dari kedua kelompok menunjukkan peningkatan pengetahuan ke tingkat yang lebih baik setelah intervensi pendidikan kesehatan. Hasil analisis menggunakan uji Mann-Whitney menghasilkan p-value 0,001 ($< 0,05$), yang menandakan terdapat perbedaan signifikan antara metode ceramah dan demonstrasi. Nilai median peningkatan skor pada kelompok demonstrasi adalah 95, lebih tinggi dibandingkan kelompok ceramah yaitu 85. Dengan demikian, metode demonstrasi terbukti unggul dalam meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI di kelas XI SMA Negeri 1 Gamping.

B. Pembahasan

Penelitian ini disusun guna memberikan gambaran mengenai perbedaan pendidikan kesehatan metode demonstrasi dengan ceramah terhadap peningkatan pengetahuan tentang SADARI pada siswi kelas XI SMA N 1 Gamping. Sejalan dengan tujuan tersebut, pembahasan selanjutnya akan difokuskan pada beberapa aspek penting yang terkait masalah yang diteliti berikut:

1. Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Metode Demonstrasi

Berdasarkan data pada Tabel 4.6, sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi, sebagian besar responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang masih rendah mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Dari 37 siswi, sebanyak 22 responden (59,5%) berada pada kategori pengetahuan kurang, 11 siswi

(29,7%) cukup, dan hanya 4 siswi (10,8%) masuk kategori baik, dengan nilai median pengetahuan awal sebesar 55. Tingkat pengetahuan yang masih rendah ini sejalan dengan karakteristik responden yang ditampilkan pada Tabel 4.1 dan 4.2, di mana mayoritas responden berusia 17 tahun (94,6%) dan sebagian besar belum pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI sebelumnya (64,9%). Usia remaja pertengahan termasuk dalam fase perkembangan kognitif formal awal, yang memerlukan pendekatan pembelajaran konkret dan visual untuk menunjang pemahaman (Mustofa & Fiqruddin, 2023). Kurangnya informasi sebelumnya juga merupakan faktor yang signifikan dalam pembentukan pengetahuan awal. Menurut Notoatmodjo (2018) seseorang yang tidak memiliki pengalaman atau paparan informasi sebelumnya cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang rendah karena belum terbentuknya konsep dasar dalam pikirannya.

Berdasarkan tabel 4.6, sesudah dilakukan pendidikan Kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi, diperoleh hasil bahwa sebagian besar siswi mengalami peningkatan pengetahuan. Sebanyak 28 siswi (75,5%) termasuk dalam kategori pengetahuan baik, sedangkan 9 siswi (24,3%) termasuk dalam kategori cukup. Tidak ditemukan responden yang berada pada tingkat pengetahuan rendah, dengan persentase 0%, dengan median skor setelah intervensi sebesar 95. Hasil ini memperlihatkan adanya pergeseran positif dalam tingkat pengetahuan responden, di mana sebagian besar berpindah ke kategori baik dan cukup, serta tidak ada lagi yang tergolong kurang. Hal ini memperlihatkan bahwa penggunaan metode demonstrasi efektif dalam memperkuat pemahaman siswi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan Tabel 4.8, hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank membuktikan hasil pada kelompok yang mendapatkan pendidikan melalui metode demonstrasi menunjukkan nilai Z sebesar -5,323 dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini mengindikasikan perbedaan signifikan tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah menerima pendidikan kesehatan melalui penggunaan metode demonstrasi.

Metode demonstrasi adalah pendekatan pembelajaran yang dilakukan secara terstruktur dengan memanfaatkan alat bantu atau pertunjukan untuk mendukung pemahaman siswa. Dalam metode ini, pengajar menunjukkan secara langsung objek asli, replica, atau suatu proses tertentu agar siswa lebih mudah menyerap dan memahami materi yang disampaikan (Mustofa & Fiqruddin, 2023). Penggunaan metode ini dinilai efektif karena melibatkan lebih banyak indera dalam proses belajar, seperti penglihatan dan Gerakan, sehingga informasi yang diterima lebih mudah dipahami dan diingat.

Selain itu, metode demonstrasi memberikan peluang bagi peserta didik untuk menyaksikan langsung bagaimana suatu keterampilan dilakukan dengan benar sebelum mereka mencobanya sendiri. Hal ini sangat membantu, terutama dalam pembelajaran yang bersifat praktik seperti pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Temuan dari penelitian terbaru juga mendukung efektivitas metode ini dengan adanya alat bantu visual atau alat peraga, materi menjadi lebih menarik, pesan lebih mudah dipahami, dan konsep yang awalnya terasa sulit bisa dijelaskan secara lebih sederhana (Subella et al., 2023). Karena metode demonstrasi tidak hanya memperkuat pemahaman teori, tetapi juga menanamkan keterampilan secara nyata kepada peserta.

Berdasarkan hasil penelitian, metode demonstrasi terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan responden secara signifikan setelah intervensi diberikan. Temuan ini menunjukkan kesesuaian dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Krisdianto et al., 2023) yang meneliti efektivitas penyuluhan kesehatan metode demonstrasi pada 76 remaja putri di SMAN 1 Pariangan, Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perubahan signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan peserta dalam mempraktikkan SADARI setelah intervensi diberikan. Sebelum diberikan intervensi 48,7% responden memiliki pengetahuan kurang, dan 94,7% memiliki kemampuan kurang. Setelah intervensi, 77,6% responden memiliki pengetahuan baik, dan 82,9%

memiliki kemampuan baik. Uji statistic Wilcoxon dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan terjadinya perbedaan yang bermakna secara statistic antara sebelum dan setelah penyuluhan dalam hal pengetahuan dan kemampuan.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini selaras dengan studi yang telah dilakukan oleh Margina & Lestari (2025), yang meneliti pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi terhadap pengetahuan remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMP Negeri 02 Padamara. Penelitian tersebut mengindikasikan adanya perubahan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini menegaskan bahwa demonstrasi merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

2. Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Metode Ceramah

Berdasarkan Tabel 4.7, kelompok yang mendapatkan penyuluhan menggunakan metode ceramah menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai SADARI sebelum intervensi. Dari total 37 siswi, sebanyak 24 responden (64,9%) berada dalam kategori kurang, 12 responden (32,4%) cukup, dan hanya 1 siswi (2,7%) dalam kategori baik, dengan median skor sebesar 55. Kondisi ini selaras dengan karakteristik responden pada Tabel 4.3, yang menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki minat dan motivasi rendah terhadap materi kesehatan reproduksi. Sebanyak 54,1% responden memiliki minat rendah, dan 59,5% memiliki motivasi rendah dalam mempelajari SADARI. Tingkat minat dan motivasi yang rendah dapat memengaruhi daya serap terhadap materi sebelum intervensi diberikan. Setiawati et al., (2024) menjelaskan bahwa motivasi adalah energi pendorong dalam diri seseorang yang mendorong untuk belajar; tanpa motivasi, proses pembelajaran menjadi pasif. Selain itu, rendahnya minat belajar dapat

mengurangi partisipasi aktif siswa dalam menerima materi ⁷⁶ pendidikan kesehatan.

Berdasarkan tabel 4.7, setelah dilakukan pendidikan Kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi, diperoleh hasil bahwa Sebagian besar siswi mengalami peningkatan pengetahuan. Sebanyak 21 siswi (56,8%) termasuk dalam kategori pengetahuan baik, sedangkan 16 siswi (43,2%) termasuk dalam kategori cukup. Tidak ditemukan siswi dengan kategori tingkat pengetahuan kurang (0%), dengan median skor sebelum intervensi sebesar 85. Data tersebut menunjukkan adanya pengetahuan ¹ adanya peningkatan jumlah siswi dengan kategori pengetahuan baik dan cukup, serta penurunan pada jumlah siswi dengan pengetahuan kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan Kesehatan menggunakan metode ceramah efektif dalam ³ meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan Tabel 4.9, hasil analisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test pada kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah menunjukkan nilai Z sebesar -5,242 dan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini ⁴⁰ mengindikasikan adanya perbedaan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ⁷⁴ responden setelah diberikan intervensi dengan metode ceramah.

Metode ceramah masih menjadi salah satu bentuk pendekatan yang banyak dipergunakan dalam pendidikan kesehatan karena dinilai efektif dalam menyampaikan informasi secara langsung dan runtut. Selain itu, metode ini memungkinkan penyampaian materi dalam cakupan yang luas kepada banyak peserta sekaligus. Adanya interaksi langsung antara pemateri dan peserta juga menjadi nilai tambahan karena dapat membantu memperjelas pemahaman. Meski demikian, metode ceramah memiliki kelemahan, terutama jika tidak disertai dengan pendekatan yang interaktif. Suasana pembelajaran yang cenderung satu arah berpotensi membuat peserta merasa jenuh dan kurang focus, sehingga informasi yang diberikan tidak diterima secara maksimal (Sukmawati et al., 2022).

Penelitian oleh Isnaeni et al., (2025) menunjukkan bahwa metode ceramah diskusi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan siswi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai bentuk langkah pertama deteksi kanker payudara. Sebelum intervensi, hanya 12,1% siswi yang memiliki tingkat pengetahuan baik, dan angka ini meningkat menjadi 57,6% setelah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui metode tersebut. Analisis menggunakan uji Wilcoxon menghasilkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Temuan ini memperlihatkan bahwa metode ceramah, apabila dikemas secara struktur, sistematis, dan sesuai dengan konteks peserta, dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan tidak melibatkan media pendukung.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang telah dilakukan oleh Sukmawati et al., (2022) juga memperkuat temuan sebelumnya. Penelitian tersebut membandingkan dua metode pendidikan kesehatan, yaitu ceramah dan audiovisual, terhadap pengetahuan siswi SMPN 1 Tambaksari mengenai SADARI. Hasil penelitian tersebut menandakan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan metode ceramah. Penelitian oleh Wastiningsih et al., (2024) di SMA Negeri 2 Banguntapan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang SADARI menggunakan metode ceramah secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswi, dengan nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 65,58 menjadi 77,94 dan nilai $p=0,000$ berdasarkan uji Wilcoxon. Hasil ini menegaskan bahwa metode ceramah murni dapat menjadi strategi edukatif yang efektif, khususnya apabila proses penyampaian memperhatikan unsur kejelasan, kemampuan berkomunikasi, serta kesesuaian dengan kebutuhan dan tingkat pemahaman peserta. Pendekatan seperti ini mencerminkan prinsip penghargaan terhadap martabat peserta didik, yang merupakan esensi dari pendekatan humanistic dalam pendidikan kesehatan.

3. Analisis Perbedaan Hasil Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi dengan Metode Ceramah terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan hasil analisis uji Wilcoxon, baik pada kelompok yang menerima pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi maupun ceramah, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi diberikan. Hal ini dibuktikan dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan kedua metode terbukti efektif untuk meningkatkan pemahaman siswi terkait pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Peningkatan ini juga terlihat dari perubahan nilai median sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok demonstrasi, median meningkat dari 55 menjadi 95, sedangkan pada kelompok ceramah meningkat dari 55 menjadi 85. Sementara itu, hasil uji Mann-Whitney pada Tabel 4.10 menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan efektivitas metode demonstrasi dengan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan siswi mengenai SADARI.

Keunggulan metode demonstrasi terletak pada proses pembelajaran yang interaktif dan konkret melalui demonstrasi. Siswi dapat langsung mengamati dan mempraktikkan langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri di bawah bimbingan instruktur, sehingga pemahaman dan keterampilan yang diperoleh lebih optimal. Sebaliknya, metode ceramah bersifat satu arah dan cenderung pasif, sehingga meskipun mampu meningkatkan pengetahuan, dampaknya kurang maksimal dalam meningkatkan ketrampilan praktis (Lediana et al., 2024).

Keefektifan metode demonstrasi sejalan dengan prinsip pembelajaran interaktif yang menitikberatkan pada partisipasi aktif peserta didik selama pelaksanaan pembelajaran. Penelitian yang telah dilakukan Bitu et al., (2024) membuktikan bahwa pendekatan interaktif secara signifikan mampu meningkatkan keterlibatan serta pemahaman siswi di jenjang sekolah menengah. Oleh karena itu, integrasi metode ini ke dalam

kurikulum dapat dijadikan strategi yang potensial untuk meningkatkan mutu proses pembelajaran.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Arti et al., (2023) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswi kelas XI mengenai SADARI di SMK AL-Makmur Ciganjur, dengan hasil analisis statistik pascaintervensi menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$. Dukungan serupa juga ditunjukkan oleh Margina & Lestari (2025), yang menemukan efektivitas metode demonstrasi sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman remaja putri tentang SADARI, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p sebesar $0,000$ ($p < 0,05$). Keberhasilan metode demonstrasi tidak terlepas dari karakteristiknya yang bersifat konkret dan interaktif, sehingga mampu memberikan pengalaman belajar langsung yang memudahkan peserta didik dalam memahami materi.

Meskipun demikian, efektivitas pendidikan kesehatan juga dapat dipengaruhi oleh factor-faktor lain seperti motivasi belajar peserta, kesiapan instruktur, dan fasilitas pendukung di sekolah. Misalnya, kelas yang kondusif dan dukungan visual seperti alat bantu SADARI dapat memperkuat pemahaman siswi, sementara kondisi kelas yang pasif dapat menurunkan efektivitas metode apapun. Oleh karena itu, keberhasilan metode demonstrasi tidak hanya bergantung pada model pembelajaran itu sendiri, tetapi juga pada konteks pelaksanaannya.

Penelitian lain oleh Sebe (2024) juga menemukan bahwa metode demonstrasi terbukti lebih unggul efektivitasnya dibandingkan metode ceramah dalam mengoptimalkan pemahaman serta keterampilan praktik siswi pada pembelajaran. Perbandingan hasil penelitian antara kedua metode tersebut menegaskan efektivitas metode demonstrasi terutama pada pembelajaran menuntut keterampilan praktik langsung.

Berdasarkan temuan ini, pengembangan metode demonstrasi juga dapat dikombinasikan dengan media pembelajaran digital interaktif seperti video animasi atau simulasi 3D untuk meningkatkan daya Tarik dan

efektivitasnya. Inovasi dalam media edukatif terbukti memperkuat retensi pengetahuan dan meningkatkan keterlibatan siswa. Dengan demikian, penerapan metode demonstrasi dapat lebih fleksibel dan adaptif terhadap perkembangan teknologi serta kebutuhan anak didik.

Dengan demikian, kesimpulan yang didapat menunjukkan bahwa metode demonstrasi mempunyai efektivitas lebih tinggi dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswi terkait dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibandingkan dengan menggunakan metode penyampaian ceramah. Maka dari itu, penerapan metode demonstrasi sangat tepat dan layak untuk dianjurkan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan di tingkat sekolah menengah, khususnya pada topik-topik yang menuntut penguasaan keterampilan praktis.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pre-test dan post-test dilaksanakan pada satu hari pelaksanaan, sehingga ada kemungkinan peserta masih mengingat materi yang baru saja diberikan. Kondisi ini dapat memengaruhi hasil evaluasi dan kurang merepresentasikan kemampuan retensi pengetahuan secara menyeluruh.
2. Permasalahan teknis seperti pencahayaan ruangan yang kurang optimal dan proses penyambungan proyektor yang memerlukan waktu cukup lama menyebabkan materi tidak tersampaikan secara maksimal, sehingga mengganggu kelancaran pelaksanaan intervensi.
3. Pada kelompok metode demonstrasi, post-test hanya dilakukan melalui kuesioner pengetahuan tanpa penilaian praktik langsung. Mengingat bahwa metode ini bertujuan membentuk keterampilan, seharusnya evaluasi juga mencakup aspek praktik untuk mengukur pemahaman secara menyeluruh.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menyajikan kesimpulan temuan dari kegiatan penelitian yang telah dilaksanakan dan berbagai saran yang dirumuskan dapat menjadi masukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya. Selain itu, saran yang disampaikan juga diharapkan dapat dimanfaatkan oleh berbagai pihak terkait yang memerlukan informasi dari temuan penelitian ini.

A. Kesimpulan

Berdasarkan interpretasi hasil analisis dan penjabaran dalam pembahasan pada penelitian berjudul 'Perbedaan Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi dengan Ceramah terhadap Peningkatan Pengetahuan SADARI pada Siswi Kelas XI SMA N 1 Gamping', Dengan demikian kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi terbukti mengalami peningkatan pengetahuan. Sebelum intervensi, sebagian besar siswi (59,5%) berada pada kategori pengetahuan kurang. Setelah diberikan penyuluhan, terjadi peningkatan, di mana 75,7% siswi menunjukkan tingkat pengetahuan dalam kategori baik.
2. Peningkatan pengetahuan terjadi pada kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Sebelum intervensi, mayoritas siswi (64,9%) berada pada kategori pengetahuan kurang. Setelah diberikan pendidikan, sebanyak 56,8% siswi menunjukkan peningkatan pemahaman hingga mencapai kategori pengetahuan baik.
3. Metode demonstrasi menunjukkan efektivitas yang lebih tinggi dibandingkan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan siswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Peningkatan tersebut tercermin dari hasil post-test, di mana kelompok demonstrasi memperoleh skor pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok ceramah. Hasil

analisis statistik memperkuat temuan ini, di mana terdapat perbedaan signifikan antara kedua metode dengan nilai $p = 0,001 < \alpha (0,05)$.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan institusi pendidikan kesehatan mampu memanfaatkan temuan dalam penelitian ini sebagai dasar dalam merancang dan mengembangkan program pendidikan serta penyuluhan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan pentingnya praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai langkah awal dalam mendeteksi dini terhadap kanker payudara. Selain itu, hasil dari penelitian juga dapat berkontribusi dalam memperkaya literatur ilmiah di bidang promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan reproduksi, terutama yang menyangkut kelompok remaja.

2. SMA N 1 Gamping

Sekolah diharapkan dapat menyelenggarakan kegiatan edukasi SADARI secara berkala dengan pendekatan demonstrasi, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan agar informasi yang disampaikan lebih akurat dan mudah dipahami. Selain itu, penyediaan media pembelajaran seperti phantom payudara dan poster edukatif di lingkungan sekolah dapat mendukung peningkatan pemahaman siswi terkait deteksi dini kanker payudara.

3. Siswi SMA N 1 Gamping

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini tidak hanya berfokus pada aspek kognitif, tetapi juga memengaruhi pembentukan sikap serta perilaku promotif remaja putri dalam menjalankan SADARI sebagai bentuk pencegahan dini kanker payudara.

4. Profesi Bidan

Peningkatkan pengetahuan remaja putri terhadap pentingnya SADARI sebagai metode deteksi awal kanker payudara menuntut pemilihan metode penyuluhan yang tepat. Berdasarkan hasil penelitian, metode

demonstrasi terbukti lebih efektif daripada ceramah, sehingga dapat dipertimbangkan sebagai metode prioritas oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja di lingkungan sekolah.

5. Peneliti

Temuan dalam penelitian ini dapat menjadi acuan awal bagi pengembangan penelitian selanjutnya di bidang promosi kesehatan, khususnya terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai langkah deteksi dini kanker payudara. Penelitian berikutnya disarankan tidak hanya menggunakan kuesioner sebagai post-test, tetapi juga menambahkan evaluasi praktik langsung, terutama pada metode demonstrasi yang menekankan keterampilan peserta.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Perbedaan Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi dengan Ceramah terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang SADARI Pada Siswi Kelas XI SMA N I Gamping

ORIGINALITY REPORT

19% SIMILARITY INDEX	18% INTERNET SOURCES	11% PUBLICATIONS	6% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.ub.ac.id Internet Source	2%
2	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
3	eprints.ums.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
5	docplayer.info Internet Source	1%
6	repository.unej.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1%
8	vdocuments.mx Internet Source	<1%
9	123dok.com Internet Source	<1%
10	ojs.unud.ac.id Internet Source	<1%
11	www.scribd.com Internet Source	<1%

12	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
13	ppnijateng.org Internet Source	<1 %
14	mediaindonesia.com Internet Source	<1 %
15	es.scribd.com Internet Source	<1 %
16	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
17	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
18	repository.phb.ac.id Internet Source	<1 %
19	Rizki Hafidzah Baswedan, Ekorini Listiowati. "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN PERILAKU SADARI PADA MAHASISWI NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA", Biomedika, 2014 Publication	<1 %
20	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	<1 %
21	jurnal.ubktasikmalaya.ac.id Internet Source	<1 %
22	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
23	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %

24	repository.stikesmukla.ac.id Internet Source	<1 %
25	Sri Adinda Maharani Putri. "Pengaruh Mindfulness terhadap Subjective Well-Being pada Mahasiswa di Kota Padang", TSAQOFAH, 2025 Publication	<1 %
26	Submitted to Universitas Negeri Surabaya Student Paper	<1 %
27	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
28	aimos.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
29	jurnal.payungnegeri.ac.id Internet Source	<1 %
30	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
31	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	<1 %
32	ejournal.akperkbn.ac.id Internet Source	<1 %
33	fitribiki.blogspot.com Internet Source	<1 %
34	fliphtml5.com Internet Source	<1 %
35	repository.binausadabali.ac.id Internet Source	<1 %
36	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
37	repository.usd.ac.id	

<1 %

38

Eva Purwati. "Perbedaan Hasil Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Audiovisual dan Demonstrasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari di SMPN 3 Pagedongan Banjarnegara", Proceedings Series on Health & Medical Sciences, 2023

Publication

<1 %

39

Submitted to East Texas Baptist University

Student Paper

<1 %

40

Ansori Ansori, Yunionita Indah Handayani, Diana Dwi Astuti. "Peranan Kepuasan Kerja dalam Memediasi Tingkat Pendidikan, Promosi Jabatan dan Pengembangan Karir Terhadap Kinerja Pegawai", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2025

Publication

<1 %

41

Ucik Masturo, Kholisotin Kholisotin, Y. D. Agustin. "Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Tentang SADARI dengan Metode Diskusi Kelompok dan Metode Demonstrasi terhadap Perilaku WUS dalam Melakukan SADARI", Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 2019

Publication

<1 %

42

Submitted to Universitas Jenderal Soedirman

Student Paper

<1 %

43

catchro.blogspot.com

Internet Source

<1 %

44

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

45

pdfs.semanticscholar.org

Internet Source

<1 %

46

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

47

Tri Rahayuning Lestari, Ni Made Nopita Wati, Desak Made Ari Dwi Jayanti, Ni Kadek Yuni Lestari, I Gede Juanamasta. "OPTIMALISASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PUTRI MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN DAN DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)", JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 2018

Publication

<1 %

48

jurnal.iakmikus.org

Internet Source

<1 %

49

repository.its.ac.id

Internet Source

<1 %

50

repository.stikeshangtuh-sby.ac.id

Internet Source

<1 %

51

repository.stikesmitrakeluarga.ac.id

Internet Source

<1 %

52

repository2.unw.ac.id

Internet Source

<1 %

53

Raudhatun Mahirah, Basri Aramico, Vera Nazhira Arifin. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok elektrik (vaping) pada mahasiswa", Journal of Public Health Innovation, 2024

Publication

<1 %

Submitted to Universitas Muslim Indonesia

54	Student Paper	<1 %
55	adoc.pub Internet Source	<1 %
56	core.ac.uk Internet Source	<1 %
57	digilib.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
58	etd.iain-padangsidimpuan.ac.id Internet Source	<1 %
59	etheses.iainponorogo.ac.id Internet Source	<1 %
60	id.scribd.com Internet Source	<1 %
61	journal.unilak.ac.id Internet Source	<1 %
62	jurnalilmiahcitrabakti.ac.id Internet Source	<1 %
63	Arlin Dewi Utari, Yanita Trisetiyaningsih. Media Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1 %
64	Taty Hernawaty, Hadi Suprpto Arifin, Imas Rafiyah. "Pendidikan Kesehatan Jiwa Bagi Kader Kesehatan Di Kecamatan Cikatomas Tasikmalaya", Faletahan Health Journal, 2018 Publication	<1 %
65	Tetti Solehati, Farina Anggraeni, Wiwi Mardiah. "Perbedaan Metode Peer Teaching dengan Metode Jigsaw Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018 Publication	<1 %

66	digilib.uinkhas.ac.id Internet Source	<1 %
67	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
68	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
69	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
70	nanopdf.com Internet Source	<1 %
71	www.poltekkesjakarta3.ac.id Internet Source	<1 %
72	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
73	Fitrina Bachtar, Hasanah Raafi'aini. "Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Teman Sebaya dengan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Mahasiswi Program Studi Diploma IV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2017", Jurnal Kesehatan, 2019 Publication	<1 %
74	Jessica Devis, Fahruzi ZA. "EFEKTIFITAS METODE CERAMAH DAN DISKUSI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN ANAK KELAS IV TENTANG CUCI TANGAN PAKAI SABUN DI SDN 044 PEKANBARU", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2017 Publication	<1 %
75	Muhammad Fajar Yuwanda. "Program Promosi Kesehatan "Food Smart Campus: Jadi Mahasiswa Sehat"", YASIN, 2025	<1 %

76 Rika Yulendasari, Andoko Andoko, Apriana Wulandari. "Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Pendidikan Individual Tentang Pengetahuan Pola Makan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan", Malahayati Nursing Journal, 2020

Publication

<1 %

77 Valentina Valentina, Erlindai Erlindai. "PENGUNAAN VIDEO EDUKASI DALAM UPAYA PENANGGULANGAN PENYAKIT KULIT PADA PEMULUNG", Jurnal Kesehatan, 2021

Publication

<1 %

78 digilib.uin-suka.ac.id
Internet Source

<1 %

79 eprints.uns.ac.id
Internet Source

<1 %

80 repository.umy.ac.id
Internet Source

<1 %

81 repository.upstegal.ac.id
Internet Source

<1 %

82 Awaliyah Ulfah Ayudytha Ezdha, Abdurrahman Hamid, Dwi Elka Fitri, Umiani Umiani. "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SCABIES DENGAN AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SANTRI DI PONDOK PESANTREN", Human Care Journal, 2023

Publication

<1 %

83 Elvika Fit Ari Shanti, Dewi Zholekhah. "PENGETAHUAN PASANGAN USIA SUBUR

<1 %

(PUS) TENTANG KANKER SERVIKS", Media Ilmu Kesehatan, 2016

Publication

84 balimedikajurnal.com <1 %
Internet Source

85 journal.universitaspahlawan.ac.id <1 %
Internet Source

86 Astuti Setiawati, Baiq Iin Rumintang. <1 %
"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di UPT BLUD Puskesmas Meninting Tahun 2018", Jurnal Midwifery Update (MU), 2019
Publication

87 Pipin Nurhayati, Sri Nur Hartiningsih, Yeni Isnaeni. "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO, DEMONSTRASI, DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN SADARI PADA REMAJA PUTERI", Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences), 2023 <1 %
Publication

88 Rosdiana Rosdiana, Andre Utama Saputra, Tety Septiani, Ranida Arsi. "Systematic Review : Metode Dan Media Pendidikan Kesehatan Program Pencegahan Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Remaja Tentang Sadari", Jurnal Ners, 2025 <1 %
Publication

89 Ryan Nuari Pratma, Warih Andan Puspitosari. <1 %
"Efektivitas Pelatihan Online Skrining Depresi Pada Lansia Dalam Meningkatkan

Pengetahuan Dan Kepercayaan Diri Tenaga Kesehatan", Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 2020

Publication

90

Sri Mulyani, Andi Subandi. "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Group Whasapp Reminder Berkala Dengan Metode Ceramah Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pasca Seksio Sesarea", Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi |JITUJ|, 2020

Publication

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA