

Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswi Smp Negeri 18 Kota Bengkulu Tahun 2026

The Effect of Health Promotion Using Animated Video Media on Knowledge of Breast Self-Examination (BSE) Among Female Students at SMP Negeri 18 Bengkulu City in 2026

Elda Destika ¹⁾, Murwati ²⁾, Nuche Marlianto ³⁾

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan (S-1), Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

elda@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [22 Agustus 2026]

Revised [25 Oktober 2026]

Accepted [28 Oktober 2026]

Kata Kunci :

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI); Promosi Kesehatan; Video Animasi.

Keywords :

Animated Video; Breast Self-Examination (BSE); Health Promotion.

This is an open access

article under the [CC-BY-SA](#) license



ABSTRAK

Kanker payudara tetap menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penguatan deteksi dini, sedangkan cakupan deteksi dini payudara di Indonesia pada periode 2021–2023 baru mencapai 13,7%. Survei awal pada siswi SMP Negeri 18 Kota Bengkulu juga menunjukkan keterbatasan paparan informasi mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Tujuan: menganalisis pengaruh promosi kesehatan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan SADARI pada siswi. Metode: penelitian kuantitatif pre-experimental dengan one-group pretest-posttest pada 90 siswi kelas VIII yang dipilih secara simple random sampling dari populasi 179 siswi. Pengetahuan diukur dengan kuesioner 20 soal sebelum dan sesudah intervensi video animasi selama 30–45 menit. Analisis bivariat menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test setelah data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Hasil Penelitian: sebelum intervensi, 74 siswi (82,2%) berada pada kategori pengetahuan kurang dan 16 (17,8%) cukup. Sesudah intervensi, 66 siswi (73,3%) berada pada kategori cukup dan 24 (26,7%) baik. Sebanyak 81 responden mengalami peningkatan, 9 tetap, dan tidak ada yang menurun; nilai $Z = -8,350$ dengan $p = 0,000$. Simpulan: promosi kesehatan melalui video animasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan SADARI dan berpotensi digunakan sebagai media edukasi kesehatan di sekolah.

ABSTRACT

Breast cancer remains a health problem that requires stronger early-detection efforts, while breast early-detection coverage in Indonesia during 2021–2023 reached only 13.7%. A preliminary survey among female students at SMP Negeri 18 Bengkulu City also indicated limited exposure to information about Breast Self-Examination (BSE). Objective: to analyze the effect of health promotion using animated video media on BSE knowledge among female students. Methods: a quantitative pre-experimental one-group pretest-posttest study involving 90 eighth-grade female students selected by simple random sampling from a population of 179. Knowledge was measured using a 20-item questionnaire before and after a 30–45 minute animated-video intervention. Bivariate analysis used the Wilcoxon Signed Rank Test after the data were reported as non-normally distributed. Research results: before the intervention, 74 students (82.2%) had poor knowledge and 16 (17.8%) had moderate knowledge. After the intervention, 66 students (73.3%) had moderate knowledge and 24 (26.7%) had good knowledge. Knowledge increased in 81 respondents, remained unchanged in 9, and decreased in none; $Z = -8.350$ and $p = 0.000$. Conclusion: animated-video health promotion significantly improved BSE knowledge and can be considered as a school-based health education medium.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan keganasan yang dapat berkembang pada jaringan kelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara. Beban penyakit ini tidak hanya berkaitan dengan besarnya jumlah kasus, tetapi juga dengan keterlambatan pengenalan tanda awal dan rendahnya praktik deteksi dini. Upaya menemukan perubahan payudara pada tahap awal menjadi penting karena pengenalan kelainan lebih cepat membuka peluang tindak lanjut klinis sebelum penyakit berkembang ke stadium lanjut. Salah satu bentuk deteksi dini yang dapat dikenalkan sejak remaja adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), yaitu pemeriksaan mandiri melalui pengamatan

dan perabaan untuk mengenali adanya perubahan, benjolan, atau kelainan pada payudara (Kusumawaty et al., 2021).

Data Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa pada periode 2021–2023 sebanyak 2.277.470 perempuan usia 30–50 tahun atau sekitar 13,7% dari sasaran telah mengikuti deteksi dini payudara. Cakupan tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan deteksi dini masih perlu diperluas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Dalam konteks Bengkulu, data dinas kesehatan juga masih mencatat temuan tumor atau benjolan pada perempuan usia 30–50 tahun, sehingga penguatan pengetahuan mengenai deteksi dini tetap relevan sebagai bagian dari promosi kesehatan (Dinkes, 2024). Meskipun SADARI bukan pemeriksaan diagnostik, keterampilan mengenali kondisi payudara sendiri dapat membentuk kewaspadaan dan mendorong pencarian pertolongan ketika ditemukan perubahan yang mencurigakan.

Remaja putri merupakan kelompok yang strategis untuk menerima informasi SADARI karena pada masa pubertas terjadi perkembangan payudara dan perubahan biologis yang membuat pendidikan kesehatan reproduksi menjadi semakin relevan. SADARI pada perempuan yang masih menstruasi dianjurkan dilakukan ketika kondisi payudara relatif tidak bengkak, yaitu sekitar hari ke-7 sampai ke-10 sejak hari pertama menstruasi, sehingga perubahan dapat lebih mudah dikenali (Sitti Fatimah Milu et al., 2025). Pengenalan SADARI sejak remaja juga dapat membantu membangun kebiasaan memperhatikan kesehatan payudara secara mandiri sebelum memasuki usia dewasa. Edukasi perilaku SADARI pada remaja juga digunakan sebagai pendekatan pencegahan kanker payudara melalui peningkatan pemahaman deteksi dini (Rahmadini et al., 2022).

Masalah utama yang ditemukan pada sasaran penelitian adalah keterbatasan informasi. Survei awal melalui tanya jawab terhadap 10 siswi SMP Negeri 18 Kota Bengkulu menunjukkan hanya 3 siswi pernah mendengar SADARI, sedangkan 7 siswi belum pernah mendengarnya dan hampir seluruh siswi belum mengetahui cara melakukan SADARI. Temuan awal tersebut memperlihatkan adanya kesenjangan pengetahuan pada lingkungan sekolah yang secara teoritis justru dapat menjadi tempat strategis untuk pendidikan kesehatan. Sekolah memiliki fungsi pengembangan kemampuan peserta didik dan dapat menjadi ruang terstruktur untuk menyampaikan informasi kesehatan yang sesuai dengan tahap perkembangan remaja (Ipajri et al., 2025).

Promosi kesehatan membutuhkan media yang mampu mengurangi sifat abstrak materi dan mempertahankan perhatian sasaran. Media audiovisual, termasuk video animasi, memadukan unsur gambar bergerak, teks, dan suara sehingga langkah-langkah pemeriksaan dapat ditampilkan secara runtut. Karakteristik ini relevan untuk materi SADARI karena prosedur tidak hanya membutuhkan pengetahuan konseptual, tetapi juga gambaran urutan pemeriksaan. Abshori et al. (2025) menempatkan edukasi kesehatan sebagai pendekatan untuk memperkuat pengetahuan deteksi dini kanker payudara, sedangkan penelitian-penelitian yang menggunakan video menunjukkan bahwa penyajian visual dan audio dapat meningkatkan pemahaman tentang SADARI (Aryani et al., 2024; Sumiyati & Walin, 2025).

Penelitian terdahulu telah menunjukkan manfaat pendidikan kesehatan dan media video pada berbagai kelompok sasaran, namun kebutuhan bukti pada remaja awal di lingkungan sekolah Kota Bengkulu tetap penting. Studi Aryani et al. (2024) membandingkan video dan leaflet pada remaja putri, Jannah et al. (2025) membandingkan leaflet dan video animasi pada wanita usia subur, dan Winata dan Winarti (2026) menilai health education SADARI pada remaja putri di lingkungan pendidikan lain. Kesenjangan penelitian ini terletak pada belum tersedianya gambaran intervensi video animasi yang secara spesifik diterapkan pada siswi kelas VIII SMP Negeri 18 Kota Bengkulu dengan pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dalam konteks lokal sekolah.

Kebaruan praktis penelitian terletak pada penerapan video animasi sebagai media promosi kesehatan yang diarahkan pada kebutuhan pengetahuan SADARI remaja putri di SMP Negeri 18 Kota Bengkulu, sekaligus menguji perubahan pengetahuan pada sasaran yang berdasarkan survei awal masih memiliki paparan informasi terbatas. Dengan demikian, penelitian ini tidak sekadar mengulang pengukuran pengetahuan, tetapi menilai apakah media yang sesuai dengan karakter belajar remaja dapat menghasilkan perubahan terukur dalam konteks sekolah. Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh promosi kesehatan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada siswi SMP Negeri 18 Kota Bengkulu Tahun 2026.

LANDASAN TEORI

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

SADARI merupakan upaya pemeriksaan mandiri untuk mengenali perubahan pada payudara, seperti perubahan bentuk, benjolan, perubahan puting, atau kelainan lain yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Pemeriksaan ini mudah dilakukan, tidak membutuhkan biaya, dan dapat dipraktikkan

secara mandiri. Amila et al. (2020) menekankan edukasi SADARI sebagai bagian dari deteksi dini kanker payudara pada kelompok usia sekolah. Dalam penelitian ini, pengetahuan SADARI mencakup pengertian, tujuan dan manfaat, cara melakukan, tanda dan gejala yang perlu diperhatikan, serta waktu pelaksanaan. Pedoman tata laksana kanker payudara menempatkan deteksi dini sebagai bagian penting dalam pengendalian kanker payudara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), sedangkan Mulati dan Susilowati (2023) menekankan pendidikan pengetahuan dan keterampilan SADARI. SADARI tidak menggantikan pemeriksaan klinis, tetapi berfungsi meningkatkan kesadaran terhadap perubahan payudara. Waktu pemeriksaan perlu memperhatikan siklus menstruasi karena kondisi payudara dapat berubah akibat pengaruh hormonal. Materi yang diberikan kepada remaja karena itu perlu disampaikan secara sederhana, runtut, dan disertai visualisasi langkah pemeriksaan agar informasi tidak berhenti pada definisi, tetapi membentuk pemahaman prosedural yang lebih utuh.

Pengetahuan dan Promosi Kesehatan

Pengetahuan terbentuk setelah individu menerima dan mengolah informasi melalui indera. Dalam konteks pendidikan kesehatan, peningkatan pengetahuan merupakan hasil penting karena pengetahuan menjadi dasar bagi kemampuan memahami pilihan dan perilaku kesehatan. Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa akses informasi, pengalaman, pendidikan, dan lingkungan dapat memengaruhi pengetahuan; Nursalam (2022) juga menempatkan pengetahuan sebagai komponen penting dalam pembentukan perilaku. Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi kurang (<56%), cukup (56–75%), dan baik (76–100%). Ridwan et al. (2021) juga menegaskan bahwa pengetahuan berkaitan dengan proses memperoleh dan memahami informasi dari berbagai sumber.

Promosi kesehatan bertujuan meningkatkan kemampuan individu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan melalui informasi dan pendidikan yang dapat dipahami oleh sasaran. Efektivitas promosi tidak hanya ditentukan oleh materi, tetapi juga cara penyampaian. Media yang sesuai dapat memperjelas pesan, mengurangi salah persepsi, dan membantu sasaran memahami informasi yang tidak mudah dijelaskan secara verbal saja. Karena responden berada pada usia remaja awal, penggunaan media yang menarik menjadi relevan untuk mempertahankan perhatian selama proses edukasi.

Video Animasi sebagai Media Edukasi SADARI

Video animasi menggabungkan stimulus visual dan auditori melalui gambar bergerak, teks, narasi, serta suara. Kombinasi ini memungkinkan proses pemeriksaan ditampilkan secara berurutan dan dapat membantu remaja menghubungkan informasi verbal dengan representasi tindakan. Ipaljri et al. (2025) menggambarkan media audiovisual sebagai media yang relevan untuk pembelajaran kesehatan karena dapat meningkatkan minat dan mempermudah penyampaian informasi. Dalam materi SADARI, visualisasi menjadi penting terutama ketika menjelaskan posisi tubuh, pola perabaan, pengamatan perubahan payudara, dan waktu pelaksanaan.

Bukti empiris dalam skripsi menunjukkan arah yang konsisten. Aryani et al. (2024) melaporkan peningkatan pengetahuan setelah edukasi melalui video; Sumiyati dan Walin (2025) menunjukkan peningkatan proporsi pengetahuan baik setelah edukasi video animasi; Jannah et al. (2025) menemukan perbedaan efektivitas antara leaflet dan video animasi; dan Ratnasari et al. (2024) melaporkan pengaruh video edukasi terhadap perilaku SADARI pada remaja. Temuan tersebut menjadi dasar teoritis bahwa video animasi layak diuji sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-experimental one-group pretest-posttest. Satu kelompok responden diukur tingkat pengetahuannya sebelum intervensi, kemudian menerima promosi kesehatan menggunakan media video animasi, dan diukur kembali dengan instrumen yang sama setelah intervensi. Rancangan ini digunakan untuk melihat perubahan pengetahuan dalam kelompok yang sama setelah pemberian perlakuan (Sugiyono, 2021). Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 18 Kota Bengkulu pada 13 Juli 2026 pukul 08.45 WIB dan seluruh rangkaian intervensi utama dilaksanakan dalam satu hari.

Populasi penelitian adalah seluruh siswi kelas VIII yang aktif dan terdaftar di SMP Negeri 18 Kota Bengkulu sebanyak 179 orang. Jumlah sampel ditetapkan sebanyak 90 siswi menggunakan perhitungan Slovin dan dipilih dengan teknik simple random sampling. Sampel berasal dari 11 kelas, yaitu VIII.1 sampai VIII.11, dengan pembagian proporsional menurut jumlah siswi pada masing-masing kelas. Kriteria inklusi adalah siswi kelas VIII yang masih aktif bersekolah dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi mencakup siswi yang sedang sakit berat atau

menjalani perawatan serta siswi yang tidak hadir pada saat penelitian. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan SADARI sebanyak 20 soal pilihan ganda. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Materi yang diukur mencakup pengertian SADARI, tujuan dan manfaat, cara melakukan, tanda dan gejala, serta waktu pelaksanaan. Hasil skor dikategorikan menjadi pengetahuan kurang apabila persentase <56%, cukup apabila 56–75%, dan baik apabila 76–100%. Instrumen yang sama digunakan pada pretest dan posttest agar perubahan skor dapat dibandingkan secara langsung. Prosedur pengumpulan data dimulai dengan penjelasan tujuan dan tata cara penelitian, pemberian lembar kesediaan serta persetujuan menjadi responden, kemudian pengisian pretest. Selanjutnya responden menerima promosi kesehatan menggunakan video animasi tentang SADARI selama kurang lebih 30–45 menit. Pemutaran video dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab untuk memberi kesempatan kepada responden mengklarifikasi materi. Setelah rangkaian edukasi selesai, responden mengerjakan posttest menggunakan kuesioner yang sama. Data kemudian melalui tahap editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating sebelum dianalisis menggunakan SPSS.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis bivariat membandingkan hasil pretest dan posttest. Pada pelaporan hasil penelitian, uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan nilai $p=0,000$ pada data sebelum dan sesudah intervensi sehingga keduanya dinyatakan tidak berdistribusi normal; karena itu digunakan Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Keputusan statistik ditetapkan bahwa $p<0,05$ menunjukkan adanya pengaruh promosi kesehatan menggunakan video animasi terhadap pengetahuan SADARI. Pelaksanaan penelitian memperhatikan prinsip etik berupa hak menentukan keikutsertaan, informed consent, anonimitas, kerahasiaan, dan keadilan. Sebelum pengambilan data, penelitian memperoleh keterangan layak kaji etik dan izin dari instansi terkait. Identitas responden tidak dicantumkan pada data analisis, dan informasi yang dikumpulkan digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Sebanyak 90 siswi kelas VIII mengikuti seluruh rangkaian pretest, promosi kesehatan menggunakan video animasi, dan posttest. Hasil univariat menunjukkan pergeseran distribusi tingkat pengetahuan yang jelas setelah intervensi. Sebelum intervensi tidak ada responden berkategori baik, sedangkan sesudah intervensi tidak ada lagi responden berkategori kurang. Distribusi lengkap disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan SADARI Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan Menggunakan Video Animasi

Kategori Pengetahuan	Pretest f (%)	Posttest f (%)
Baik	0 (0,0)	24 (26,7)
Cukup	16 (17,8)	66 (73,3)
Kurang	74 (82,2)	0 (0,0)
Jumlah	90 (100)	90 (100)

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Pada pretest, hampir seluruh responden berada pada kategori pengetahuan kurang, yaitu 74 siswi (82,2%), sementara 16 siswi (17,8%) berada pada kategori cukup. Setelah intervensi, 66 siswi (73,3%) berada pada kategori cukup dan 24 siswi (26,7%) mencapai kategori baik. Perubahan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan terjadi tidak hanya pada skor individual, tetapi juga pada perpindahan kategori pengetahuan.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	n	Shapiro-Wilk (p-value)	Keterangan
Pengetahuan sebelum	90	0,000	Tidak normal
Pengetahuan sesudah	90	0,000	Tidak normal

Sumber: Hasil olah data penelitian, 2026.

Nilai p pada kedua pengukuran lebih kecil dari 0,05, sehingga data dilaporkan tidak berdistribusi normal. Oleh sebab itu, perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi diuji menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test.

Tabel 3. Hasil Wilcoxon Signed Rank Test Pengetahuan SADARI Sebelum dan Sesudah Intervensi

Perubahan	N	Mean Rank	Z	p-value
Negative rank	0	0,00		
Positive rank	81	41,00	-8,350	0,000
Ties	9			
Jumlah	90			

Sumber: Hasil olah data penelitian, 2026.

Dari 90 responden, 81 mengalami peningkatan pengetahuan, tidak ada responden yang mengalami penurunan, dan 9 responden memiliki nilai yang tetap. Uji Wilcoxon menghasilkan $Z = -8,350$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh promosi kesehatan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan SADARI pada siswi SMP Negeri 18 Kota Bengkulu Tahun 2026.

Pembahasan Pengetahuan Sebelum Intervensi

Dominannya kategori pengetahuan kurang sebelum intervensi menunjukkan bahwa informasi mengenai SADARI belum menjadi pengetahuan yang mapan pada sebagian besar siswi. Sebanyak 74 dari 90 responden (82,2%) belum mencapai skor 56%, sedangkan tidak ada responden yang berada pada kategori baik. Hasil tersebut konsisten dengan survei awal yang memperlihatkan mayoritas siswi belum pernah mendengar SADARI dan hampir seluruhnya belum mengetahui cara pemeriksaan. Dengan demikian, rendahnya nilai awal bukan sekadar variasi hasil tes, tetapi berkaitan dengan keterbatasan paparan informasi pada sasaran.

Pengetahuan kesehatan berkembang melalui penerimaan informasi, pengalaman, dan proses pendidikan. Notoatmodjo (2018) menyebut pendidikan, pengalaman, lingkungan, dan akses informasi sebagai faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan. Pada responden penelitian, materi deteksi dini kanker payudara belum banyak menjadi bagian dari pengalaman belajar sehari-hari. Situasi tersebut menjelaskan mengapa aspek prosedural seperti waktu pemeriksaan, manfaat, tanda yang perlu diperhatikan, dan langkah perabaan belum dipahami secara memadai sebelum diberikan promosi kesehatan.

Temuan awal penelitian sejalan dengan Winata dan Winarti (2026) yang melaporkan rendahnya pengetahuan dan praktik SADARI pada remaja putri sebelum health education. Kesamaan ini mengindikasikan bahwa kesenjangan pengetahuan SADARI pada remaja tidak hanya ditemukan pada satu lokasi. Aryani et al. (2024) juga melaporkan nilai rata-rata pengetahuan awal 43,70 pada kelompok video sebelum edukasi, yang menunjukkan perlunya media pendidikan kesehatan yang mampu membuat informasi lebih konkret dan mudah diingat.

Sumiyati dan Walin (2025) menunjukkan pola serupa, yaitu pengetahuan awal SADARI yang masih terbatas sebelum edukasi video animasi. Dalam penelitian tersebut, proporsi peserta dengan pengetahuan baik meningkat setelah intervensi. Jika dibandingkan dengan penelitian ini, kondisi awal yang sama-sama rendah memperkuat argumen bahwa pendidikan kesehatan SADARI masih perlu diberikan secara terencana. Pada kelompok remaja awal, pendekatan sekolah memberi keuntungan karena sasaran dapat dijangkau secara serentak, materi dapat distandarkan, dan sesi tanya jawab dapat dilakukan setelah pemutaran media.

Secara substantif, hasil pretest menunjukkan bahwa kebutuhan intervensi bukan hanya untuk menambah informasi, melainkan untuk membentuk struktur pengetahuan yang lebih lengkap. Remaja mungkin pernah menerima informasi tentang kanker payudara secara umum, tetapi belum tentu memahami kapan SADARI dilakukan, apa yang diamati, dan bagaimana langkah pemeriksaan. Karena itu, media yang menampilkan urutan tindakan berpotensi menutup kesenjangan antara pengetahuan umum dan pengetahuan prosedural.

Pembahasan Pengetahuan Sesudah Intervensi

Sesudah promosi kesehatan menggunakan video animasi, distribusi pengetahuan berubah secara nyata: 24 responden (26,7%) mencapai kategori baik, 66 responden (73,3%) berada pada

kategori cukup, dan tidak ada lagi responden pada kategori kurang. Pergeseran tersebut menunjukkan bahwa pesan yang disampaikan melalui video dan diskusi dapat diterima oleh sebagian besar sasaran dalam satu rangkaian kegiatan. Meskipun mayoritas masih berada pada kategori cukup, hilangnya kategori kurang menjadi indikator bahwa pengetahuan dasar mengenai SADARI mengalami penguatan. Media video memiliki karakter yang mendukung pembelajaran materi prosedural. Gambar bergerak dapat menunjukkan posisi tubuh dan pola pemeriksaan, sedangkan suara dan teks memberi penjelasan yang menyertai visualisasi. Pemrosesan melalui indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan membuat informasi lebih mudah dipahami dibandingkan penjelasan verbal tanpa demonstrasi. Dalam penelitian ini, pemutaran video juga dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab, sehingga informasi yang belum jelas dapat segera diklarifikasi.

Hasil penelitian mendukung Sumiyati dan Walin (2025) yang menunjukkan peningkatan pengetahuan baik dari 23,3% menjadi 76,7% setelah edukasi menggunakan video animasi. Walaupun besarnya proporsi kategori akhir berbeda karena karakteristik sasaran dan instrumen dapat berbeda, arah perubahan tetap sama: video animasi mendorong peningkatan pemahaman SADARI. Aryani et al. (2024) juga melaporkan kenaikan rata-rata pengetahuan pada kelompok video dari 43,70 menjadi 90,19 dengan $p=0,000$. Kedua temuan tersebut memperlihatkan bahwa unsur audiovisual memberi kontribusi penting pada pemahaman materi pemeriksaan payudara sendiri.

Hasil sesudah intervensi juga sejalan dengan Winata dan Winarti (2026), yang melaporkan peningkatan pengetahuan remaja putri setelah health education SADARI dengan $p=0,001$. Persamaan arah temuan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan mekanisme utama, sedangkan pemilihan media dapat memperkuat keterterimaan pesan. Dalam konteks penelitian ini, video animasi dipilih karena sesuai dengan karakteristik remaja dan mampu menyederhanakan prosedur pemeriksaan menjadi rangkaian visual yang mudah diikuti.

Masih dominannya kategori cukup setelah satu kali intervensi menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak otomatis membuat seluruh responden mencapai kategori baik. Informasi kesehatan yang mengandung beberapa tahap prosedural dapat membutuhkan pengulangan agar tersimpan lebih kuat. Oleh karena itu, penggunaan video di sekolah sebaiknya tidak ditempatkan sebagai kegiatan satu kali saja, melainkan dapat diulang dalam kegiatan UKS, pendidikan kesehatan reproduksi, atau penyuluhan periodik. Dengan pengulangan, peluang mempertahankan dan memperdalam pengetahuan akan lebih besar.

Pembahasan Pengaruh Video Animasi terhadap Pengetahuan SADARI

Uji Wilcoxon menunjukkan 81 positive ranks, 0 negative ranks, dan 9 ties dengan $Z=-8,350$ serta $p=0,000$. Pola tersebut penting karena hampir seluruh perubahan bergerak ke arah peningkatan dan tidak ada penurunan skor. Dari 74 responden yang awalnya berkategori kurang, 57 meningkat menjadi cukup dan 17 meningkat menjadi baik. Dari 16 responden yang awalnya berkategori cukup, 7 meningkat menjadi baik dan 9 tetap pada kategori cukup. Dengan demikian, efek intervensi tidak hanya tercermin pada signifikansi statistik, tetapi juga pada perpindahan kategori yang relevan secara pendidikan.

Mekanisme peningkatan pengetahuan dapat dijelaskan oleh kesesuaian antara karakter materi dan media. SADARI adalah materi yang memerlukan pengenalan konsep sekaligus urutan tindakan. Ketika langkah pemeriksaan divisualisasikan melalui animasi dan disertai narasi, responden memperoleh representasi yang lebih konkret. Kombinasi gambar, tulisan, suara, dan gerak membantu mengurangi beban imajinasi yang biasanya muncul jika prosedur hanya dijelaskan secara lisan. Sesi diskusi setelah video selanjutnya memberi ruang untuk mengoreksi pemahaman yang belum tepat.

Temuan penelitian konsisten dengan Aryani et al. (2024), yang menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan pada kelompok media video dan menyatakan media video lebih efektif dibandingkan leaflet dalam konteks penelitiannya. Jannah et al. (2025) juga menemukan perbedaan efektivitas leaflet dan video animasi dalam meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI dengan $p=0,006$. Konsistensi ini menunjukkan bahwa karakter audiovisual merupakan komponen yang relevan ketika tujuan edukasi adalah menjelaskan prosedur pemeriksaan yang memiliki urutan tindakan.

Ratnasari et al. (2024) memperluas implikasi media video dengan menunjukkan pengaruh pendidikan video SADARI terhadap perilaku pemeriksaan pada remaja dengan $p=0,000$. Penelitian ini hanya mengukur pengetahuan, sehingga tidak dapat menyimpulkan perubahan perilaku. Namun, kesesuaian hasil pengetahuan dengan studi perilaku tersebut mendukung penggunaan video sebagai tahap awal dalam rangkaian edukasi yang lebih luas. Pengetahuan yang meningkat dapat menjadi fondasi untuk pelatihan praktik dan pembiasaan SADARI, meskipun hubungan tersebut perlu diuji secara khusus pada penelitian lanjutan.

Sebanyak 9 responden tidak menunjukkan perubahan skor. Data skripsi mengindikasikan bahwa responden tersebut berada pada kategori cukup dan tetap berada pada kategori yang sama setelah intervensi. Kondisi ini dapat terjadi ketika pengetahuan awal sudah cukup tinggi sehingga perubahan kecil tidak mengubah kategori, atau ketika konsentrasi selama penyuluhan dan pengisian kuesioner tidak optimal. Fakta bahwa tidak ada negative rank menunjukkan bahwa intervensi tidak diikuti penurunan hasil pengetahuan pada responden yang diteliti.

Kebaruan logis dari penelitian ini terletak pada pembuktian bahwa video animasi yang diterapkan dalam konteks remaja awal di SMP Negeri 18 Kota Bengkulu mampu menggeser distribusi pengetahuan dari dominasi kategori kurang menjadi dominasi kategori cukup dan baik dalam satu sesi intervensi. Nilai praktis temuan ini adalah tersedianya media yang dapat diputar ulang, distandarkan, dan digunakan dalam kegiatan pendidikan kesehatan sekolah. Dengan demikian, sekolah tidak selalu bergantung pada penyuluhan verbal, tetapi dapat memanfaatkan media audiovisual sebagai sumber belajar yang lebih konsisten.

Meskipun demikian, interpretasi pengaruh perlu dibatasi oleh desain penelitian. One-group pretest-posttest tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga perubahan tidak dapat dibandingkan dengan kelompok yang tidak menerima intervensi. Intervensi juga dilaksanakan dalam satu hari dan posttest dilakukan setelah rangkaian edukasi, sehingga penelitian menggambarkan perubahan pengetahuan jangka pendek dan belum menilai retensi pengetahuan pada periode yang lebih panjang. Batasan ini tidak menghilangkan temuan peningkatan pada kelompok yang diteliti, tetapi perlu dipertimbangkan ketika menggeneralisasikan efektivitas media.

Implikasi bagi sekolah adalah perlunya integrasi edukasi SADARI secara periodik dengan media video animasi yang disertai penjelasan dan diskusi. Video dapat digunakan sebagai pemantik, sedangkan guru, petugas UKS, atau tenaga kesehatan dapat memperkuat pesan dengan demonstrasi, tanya jawab, dan evaluasi ulang. Strategi tersebut lebih sesuai dengan karakter hasil penelitian, karena sebagian besar responden memang meningkat tetapi masih berada pada kategori cukup, sehingga pengulangan dan penguatan materi diperlukan untuk mendorong lebih banyak siswi mencapai pengetahuan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Promosi kesehatan menggunakan media video animasi berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada siswi SMP Negeri 18 Kota Bengkulu Tahun 2026. Sebelum intervensi, 74 responden (82,2%) berada pada kategori pengetahuan kurang dan 16 responden (17,8%) pada kategori cukup. Setelah intervensi, tidak ada lagi responden berkategori kurang; 66 responden (73,3%) berada pada kategori cukup dan 24 responden (26,7%) pada kategori baik. Uji Wilcoxon menunjukkan 81 responden mengalami peningkatan, 9 tidak berubah, tidak ada yang mengalami penurunan, dengan $Z=-8,350$ dan $p=0,000$. Temuan ini menunjukkan bahwa penyajian materi melalui kombinasi visual, suara, animasi, dan diskusi mampu meningkatkan pemahaman SADARI pada remaja putri. Keterbatasan penelitian adalah penggunaan desain satu kelompok tanpa kontrol, intervensi yang dilaksanakan dalam satu hari, dan pengukuran sesudah intervensi yang belum menilai retensi pengetahuan jangka panjang.

Saran

SMP Negeri 18 Kota Bengkulu disarankan memanfaatkan video animasi sebagai salah satu media pendidikan kesehatan yang dapat digunakan kembali dalam kegiatan UKS, pembelajaran, atau penyuluhan mengenai SADARI, dengan pengulangan materi dan kesempatan diskusi agar lebih banyak siswi mencapai tingkat pengetahuan baik. Institusi pendidikan keperawatan dapat menggunakan hasil penelitian sebagai bahan pembelajaran mengenai pemilihan media promosi kesehatan untuk remaja. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain yang lebih kuat dengan kelompok kontrol, membandingkan video animasi dengan media lain, menambahkan pengukuran praktik SADARI, serta melakukan follow-up untuk menilai retensi pengetahuan sehingga efektivitas media dapat dinilai secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abshori, N. F., Nugroho, A. A., Nirmala, M. I., & Rosyidah, S. (2025). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan para ibu Dusun Banjar Tengah dalam deteksi kanker payudara melalui SADARI. 8, 212–219.
- Amila, Sinuraya, E., & Gulo, A. R. B. (2020). Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) untuk deteksi dini kanker payudara pada siswa SMA Medan. Jurnal Abdimas Mutiara, 1(2), 29–40.

- Aryani, D., Mulyani, S., & Ekawaty, F. (2024). Analisis perbandingan edukasi kesehatan media video dan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 5(1), 51–61. <https://doi.org/10.22437/jini.v5i1.33449>
- Dinkes. (2024). Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Ipalji, Edward, Z., Purwati, K., Aprilia, A., Batam, K. U., Batam, K. U., Kesehatan, Z., & No, V. (2025). Zona kesehatan volume 19 no. 1 Maret 2025. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 19(1), 1–10.
- Jannah, M., Rahmaningtyas, I., Indriani, R., & Antono, S. D. (2025). Perbedaan penyuluhan dengan media leaflet dan video animasi terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 4(6). <https://doi.org/10.56799/iceki.v4i6>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana kanker payudara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2023.
- Kusumawaty, J., Noviaty, E., Sukmawati, I., Srinayanti, Y., & Rahayu, Y. (2021). Efektivitas edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) untuk deteksi dini kanker payudara. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 496–501. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i1.1177>
- Mulati, T. S., & Susilowati, D. (2023). Pendidikan kesehatan pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan SADARI. Penerbit Tahta Media.
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2022). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (Edisi ke-5). Salemba Medika.
- Rahmadini, A. F., D. S., R. K., & Agustiani, T. (2022). Edukasi perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam pencegahan kanker payudara pada remaja. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 1(02), 105–113. <https://doi.org/10.34305/jppk.v1i02.433>
- Ratnasari, F., Azizah, F. N., Astrieta, D. A. P., & Latifah, A. (2024). Pengaruh pendidikan video pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) remaja. *Jurnal Kesehatan*, 13(1). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.385>
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi analisis tentang makna pengetahuan dan ilmu pengetahuan serta jenis dan sumbernya. *Jurnal Geuthèe: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Sitti Fatimah Milu, Irma, & S. N. H. (2025). Pengaruh penyuluhan terhadap perilaku remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 5 Kendari Tahun 2024. *Endemis Journal*, 6(2), 61–68.
- Sugiyono. (2021). Buku metode penelitian Sugiyono. Alfabeta, CV.
- Sumiyati, & Walin. (2025). Edukasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) melalui media video animasi. *Jurnal Abdimas PHB*, 8(4).
- Winata, R. B., & Winarti, R. (2026). Pengaruh health education pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan dan praktik deteksi dini kanker payudara di PP Darul Amanah Sukorejo Kendal. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 4(1), 13–24. <https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v4i1.1032>