

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 TAEBENU KABUPATEN KUPANG



OLEH

KRISTINA GALA EVHEN
NIM: PO 5303209251522

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN KUPANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
2026**

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 TAEBENU KABUPATEN KUPANG

Skripsi ini Disusun Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang



KRISTINA GALA EVHEN
NIM: PO 5303209251522

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN KUPANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
2026**

HALAMAN BEBAS PLAGIASI

Analysis report
Compilatio Magister+ | Poltekkes Kemenkes Kupang

FINISH SKRIPSI KRISTINA_TERBARUdocx (1)
ID : 9e1af4cbf3ab73229aee8151f93ab7177ec8358f

 **8%**
Suspicious texts

File name : FINISH SKRIPSI KRISTINA_TERBARUdocx (1).txt
Original file size : 14.35 MB
Number of words : 20,844

Submitter : Poltekkes Kemenkes Kupang
Submission date : August 5, 2026
Upload type : interface
analysis end date : August 5, 2026

Summary (section 1/3)

Location of suspect texts in the document :



Included in the suspicious text score :

 **Similarities** 4%

 Syntactics 4%  Semantics ▶

Passages with similarities to sources found in different collections.



 **AI detection** 4%

Texts with stylistically similar formulations to AI-generated text.

This rate is an indicator, not proof. Check with the author that he/she has mastered the knowledge mentioned in the document.



 **Unrecognized languages** 28%

Passages in which some of the vocabulary used is not part of the language dictionary. This may be an attempt by the author to modify the text to make detection impossible.



Not included in the percentage of suspicious texts :

 **Texts between quotes** 1%

Passages between quotation marks, often revealing a quotation.

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kristina Gala Evhen

NIM : PO5303209251522

Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

Perguruan tinggi : Poltekkes Kemenkes Kupang

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

“ Pengaruh Edukasi Kesehatan melalui Media TikTok Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Taebenu Kabupaten Kupang” adalah benar merupakan karya ilmiah saya sendiri dan bukan hasil plagiarisme, baik sebagian maupun seluruhnya. Segala sumber dan rujukan yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini telah dicantumkan sesuai dengan kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil penjiplakan atau melanggar etik akademik, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku di perguruan tinggi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh tanggungjawab.

Kupang , 2026

Yang membuat pernyataan,

**KRISTINA GALA EVHEN
PO5303209251522**

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kristina Gala Evhen

NIM : PO5303209251522

Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan melalui Media TikTok Terhadap Pengetahuan
Tentang SADARI Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Taebenu
Kabupaten Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Ilmiah (Skripsi) yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Ilmiah (Skripsi) ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kupang, 2026

Pembuat Pernyataan

Kristina Gala Evhen
PO 5303209251522

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 TAEBENU KABUPATEN KUPANG

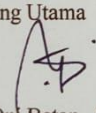
Disusun Oleh :

Kristina Gala Eyhen
PO5303209251522

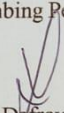
Telah disetujui oleh pembimbing untuk diuji pada tanggal:
Kupang, 7 Juli 2026

Menyetujui,

Pembimbing Utama

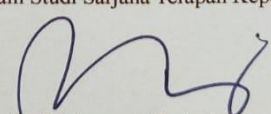

Mariana Oni Betan., S.Kep., Ns., MPH
NIP. 197307101997032003

Pembimbing Pendamping


Yuliana Dafroyati., S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 197202181997032001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan


Dr. Ns. Emilia Erningwati Akoit, S.Kep., M.Kep
NIP. 198106302005012001

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

**“Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Tiktok Terhadap Pengetahuan
Tentang SADARI Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Taebenu
Kabupaten Kupang”**

Disusun Oleh:


Kristina Gala Evhen
PO5303209251522

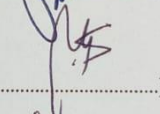
Telah dipertahankan dalam seminar di depan dewan Penguji
Pada Tanggal: 14 Juli 2026

Susunan Dewan Penguji

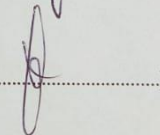
Penguji,
Sabinus B. Kedang, S.Kep. Ns. M.Kep
NIP. 197304101997031002

(.....)


Pembimbing Utama,
Mariana Oni Betan., S.Kep., Ns., MPH
NIP. 197307101997032003

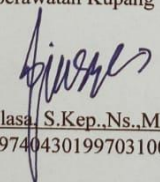
(.....)


Pembimbing Pendamping,
Yuliana Dafroyati., S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 197202181997032001

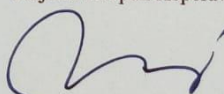
(.....)


Mengetahui,

Ketua Jurusan
Keperawatan Kupang


Pius Selasa, S.Kep.,Ns.,M.Sc
NIP. 197404301997031001

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan


Dr. Ns. Emilia Erningwati Akoit, S.Kep.,M.Kep
NIP. 198106302005012001

BIODATA PENULIS

I. IDENTITAS

Nama	: Kristina Gala Evhen
Tempat dan Tanggal Lahir	: Kopobai, 09 Oktober 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Katolik
Alamat	: Jl. Marilonga, Kab. Ende
Email	: Efhenrystha269@gmail.com

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN Wiwi Pemo : 2010-2015
2. SMPN 4 Wolowaru : 2016-2018
3. SMKN 1 Ende : 2019-2021
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang : 2021- Sekarang

“ MOTTO”

(Amsal 23:18)

“ Karena Masa Depan Sungguh ada, Dan Harapanmu Tidak Akan Hilang”

“ Setetes Keringat Ibuku yang keluar, ada seribu langkahku untuk maju”

:

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan Judul "Pengaruh Edukasi Kesehatan melalui Media Tiktok terhadap Pengetahuan tentang SADARI pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Taebenu Kabupaten Kupang".

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini adalah merupakan keterlibatan dari dosen pembimbing, dengan segala kesempatan dapat meluangkan waktu dalam memberikan arahan, motivasi, bimbingan, kesabaran, dan inspirasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan limpah terima kasih kepada Ibu Mariana Oni Betan., S.Kep., Ns., MPH, Ibu Yuliana Dafroyati, S.Kep., Ns., M.Sc., dan Bapak Sabinus B. Kedang, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Dosen Pembimbing dan Dosen penguji yang telah memberikan saran dan motivasi kepada penulis yang penuh dengan kesabaran dan ketelitian telah membimbing penulis dengan segala totalitasnya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik

Dalam penyusunan skripsi ini penulis telah mendapat banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Maria Hilaria, SSi.S.Farm, Apt.MSi selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Bapak Irfan, SKM., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang periode 2022-2026.
3. Bapak Pius Selasa, S.Kep., Ns., M.Sc selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes Kupang.
4. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kep., M.Kes, selaku ketua jurusan Poltekkes Kemenkes Kupang periode 2022-2026
5. Ibu Dr. Emilia Erningwati Akoit., S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kepeawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.

6. Ibu Ns.Yoani M.V.B.Aty.,S.Kep.M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Periode 2022-2026.
7. Bapak Sabinus B. Kedang, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Pembimbing Akademik yang selalu mendukung, memotivasi untuk senantiasa bersemangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Keluarga tercinta Bapak Hendrikus Adam, Mama Eviliana Mete, Bapak Yoseph Teti, Mama Genoveva Sei, Bibi Oktaviliana Leni, Kaka Helmina Viani Evhen Kaka Fransiskus Marion Evhen, dan juga Adik Bungsu Patris Novan Evhen yang selalu membantu memberikan nasehat, pengertian serta mendukung dalam Doa.
9. Seluruh Dosen dan Tendik Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kupang yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan motivasi selama ini.
10. Terima kasih, diriku, sudah mampu menyelesaikan skripsi dengan baik. Kuat dalam setiap ujian yang datang dan mampu berjuang menjadi pribadi yang lebih baik setiap waktu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik, saran dari para pembaca yakni yang bersifat membangun sehingga skripsi ini dapat berguna untuk kita semua. Tuhan Yesus yang menjadi Pohon Berkat, Memberkati kita.

Kupang, April 2026

Penulis

ABSTRAK

Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media TikTok Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Taebenu Kabupaten Kupang

Kristina Gala Evhen^{1*}

Mariana Oni Betan², Yuliana Dafroyati³, Sabinus B. Kedang^{4**}
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Jurusan Keperawatan^{1*}

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan^{234**}

Efhenrystha269@gmail.com

Latar Belakang: Pengetahuan remaja putri tentang SADARI masih belum kuat pada tahap awal, sementara media TikTok memiliki karakter video pendek, visual, dan dekat dengan kebiasaan konsumsi informasi remaja. Kondisi ini membuka peluang penggunaan TikTok sebagai sarana edukasi kesehatan yang lebih mudah diterima siswi SMA. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media TikTok terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri di SMA Negeri 1 Taebenu. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain quasi experiment one group pretest-posttest. Sampel berjumlah 75 siswi kelas XI yang dipilih dengan total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan SADARI sebelum dan sesudah intervensi. Edukasi diberikan melalui video TikTok selama tiga hari dalam grup WhatsApp. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon. **Kesimpulan:** Sebelum edukasi, responden paling banyak berada pada kategori kurang sebanyak 37 orang atau 49,33 persen, kategori cukup sebanyak 27 orang atau 36,00 persen, dan kategori baik sebanyak 11 orang atau 14,67 persen. Setelah edukasi, kategori baik menjadi paling dominan sebanyak 59 orang atau 78,67 persen, kategori cukup sebanyak 15 orang atau 20,00 persen, dan kategori kurang tinggal 1 orang atau 1,33 persen. Rerata skor pengetahuan juga meningkat dari 7,69 menjadi 12,84. Hasil uji Wilcoxon memperoleh p-value 0,00 sehingga edukasi kesehatan melalui media TikTok berpengaruh terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri di SMA Negeri 1 Taebenu. **Saran:** Siswi diharapkan memanfaatkan materi yang telah diperoleh untuk mengenali dan mempraktikkan SADARI. Sekolah dapat menjadikan media digital sebagai sarana edukasi kesehatan yang terarah. Peneliti selanjutnya dapat membandingkan TikTok dengan media edukasi lain atau menambahkan variabel sikap dan praktik.

Kata kunci: TikTok, edukasi kesehatan, SADARI, pengetahuan, remaja putri

ABSTRACT

The Effect of Health Education Through TikTok Media on Knowledge About BSE Among Adolescent Girls at SMA Negeri 1 Taebenu Kabupaten Kupang

Kristina Gala Evhen^{1*}

Mariana Oni Betan², Yuliana Dafroyati³, Sabinus B. Kedang^{4**}
Kupang Health Polytechnic, Ministry of Health, Department of Nursing,
Applied Bachelor Of Nursing Study Program

Efhenrytha269@gmail.com

Background: Adolescent girls' knowledge about BSE was still weak at baseline, while TikTok offers short, visual, and familiar content that matches adolescents' daily information habits. This makes TikTok a potential channel for health education that is easier for high school students to receive. **Objective:** To determine the effect of health education through TikTok on knowledge about BSE among adolescent girls at SMA Negeri 1 Taebenu. **Method:** A quantitative quasi-experimental one-group pretest-posttest design was used. The sample consisted of 75 eleventh-grade female students selected through total sampling. Data were collected using a BSE knowledge questionnaire before and after the intervention. The education was delivered through TikTok videos for three consecutive days via a WhatsApp group. Data were analyzed using the Wilcoxon test. **Conclusion:** Before the intervention, most respondents were in the low-knowledge category, with 37 students or 49.33 percent, followed by the moderate-knowledge category with 27 students or 36.00 percent, and the good-knowledge category with 11 students or 14.67 percent. After the intervention, the good-knowledge category became dominant with 59 students or 78.67 percent, the moderate-knowledge category included 15 students or 20.00 percent, and the low-knowledge category remained in only 1 student or 1.33 percent. The mean knowledge score also increased from 7.69 to 12.84. The Wilcoxon test produced a p-value < 0.05, indicating that health education through TikTok affected knowledge about BSE among adolescent girls at SMA Negeri 1 Taebenu. **Suggestion:** Students are expected to apply the information received in practicing BSE. The school can use digital media as a structured health education tool. Future researchers may compare TikTok with other educational media or add attitude and practice variables.

Keywords: TikTok, health education, BSE, knowledge, adolescent girls

DAFTAR ISI

HALAMAN BEBAS PLAGIASI	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	v
PERSETUJUAN PEMBIMBING	vi
LEMBAR PENGESAHAN.....	vii
BIODATA PENULIS	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	18
1.1 Latar Belakang.....	18
1.2 Rumusan Masalah.....	22
1.3 Tujuan Penelitian	22
1.3.1 Tujuan Umum	22
1.3.2 Tujuan Khusus	22
1.4 Manfaat Penelitian	23
1.4.1 Manfaat Teoritis	23
1.4.2 Manfaat Praktis	23
1.5 Keaslian Penelitian.....	24
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	26
2.1 Konsep Pengetahuan	26
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	26
2.1.2 Tingkat Pengetahuan Dalam Domain Kognitif.....	26
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	27
2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan	28
2.2 Konsep Media Edukasi Kesehatan.....	29
2.2.1 Pengertian Media Edukasi Kesehatan	29
2.3 Konsep Media TikTok	30
2.3.1 Pengertian Media TikTok	30
2.3.2 Karakteristik Media TikTok	31
2.3.3 Fitur-Fitur TikTok yang Mendukung Edukasi Kesehatan.....	31
2.3.4 Kelebihan Media TikTok.....	31
2.3.5 Kekurangan Media TikTok.....	32
2.3.6 Peran Media TikTok.....	33
2.4. Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	34
2.4.1 Pengertian SADARI	34
2.4.2 Waktu Melakukan SADARI	34
2.4.3 Tujuan SADARI.....	35
2.4.4 Manfaat SADARI.....	35

2.4.5 Siapa yang perlu melakukan SADARI	36
2.4.6 Langkah-Langkah Melakukan SADARI	36
2.5 Kerangka Teori	41
2.6 Kerangka Konsep	42
2.7 Hipotesis Penelitian	42
BAB 3 METODE PENELITIAN	43
3.1 Rancangan Penelitian	43
3.2 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	43
3.2.1 Populasi	43
3.2.2 Sampel	43
3.2.3 Teknik pengambilan sampel	44
3.3 Variabel Penelitian	44
3.4 Definisi Operasional Penelitian	45
3.5 Instrumen, Uji Validitas Dan Reliabilitas	46
3.6 Metode Pengumpulan Data	46
3.7 Langkah-Langkah Pelaksanaan Penelitian	47
3.8. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	48
3.8.1 Tempat	48
3.8.2 Waktu	49
3.9. Analisis dan Penyajian Data	49
3.9.1 Pengumpulan Data	49
3.9.3 Analisis Data	50
3.10 Etika Penelitian	52
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	54
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	54
4.2. Hasil Penelitian	54
4.3. Analisis Deskriptif	
4.4. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melaui TikTok.....	54
4.5. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui TikTok.....	36
4.6. Pengaruh Media TikTok Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI	37
BAB 5 PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN PENELITIAN	60
5.1. Pembahasan Penelitian	60
5.1.1. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan	60
5.1.2. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan	62
5.1.3. Pengaruh Media TikTok Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI	63
5.2. Keterbatasan Penelitian	67
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
6.1. Kesimpulan	68
6.2. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	24
Tabel 3.1. Definisi Operasional Penelitian	45
Tabel 4.1. Karakteristik Berdasarkan Usia.....	35
Tabel 4.2. Analisis Statistik Deskriptif	35
Tabel 4.3. Perbandingan Skor Tes Per Butir Instrumen Soal	37
Tabel 4.4. Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui TikTok.....	38
Tabel 4.5. Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui TikTok.....	38
Tabel 4.6. Distribusi Pengaruh Media TikTok terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 1	37
Gambar 2.2 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 2	37
Gambar 2.3 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 3	38
Gambar 2.4 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 4	38
Gambar 2.5 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 5	39
Gambar 2.6 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 6	39
Gambar 2.7 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 7	40
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	41
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	42
Gambar 3.1 Langkah-langkah Pelaksanaan Penelitian.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi	57
Lampiran 2. Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP).....	62
Lampiran 3. Lembar Informed Consent.....	84
Lampiran 4. Lembar Kuesioner.....	868
Lampiran 5. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas dengan SPSS	72
Lampiran 6. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas dengan Manual	75
Lampiran 7. Uji Kelayakan Etik	76
Lampiran 8. Permohonan Ijin Penelitian	77
Lampiran 9. Ijin Penelitian.....	78
Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian	79
Lampiran 11. Data Mentah	80
Lampiran 12. Absensi Menonton Tiktok.....	86
Lampiran 13. Hasil Uji Statistik SPSS	95
Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian.....	98
Lampiran 15. Link Pendukung Penelitian	106

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara masih merupakan salah satu masalah kesehatan penting pada perempuan, karena dapat berkembang dari pertumbuhan sel abnormal pada jaringan payudara dan memerlukan perhatian serius melalui upaya pencegahan serta deteksi dini. Pemeriksaan Payudara Sendiri atau SADARI merupakan salah satu bentuk pemeriksaan mandiri yang bertujuan membantu perempuan mengenali kondisi normal payudara, meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan payudara, serta mendeteksi perubahan atau kelainan sedini mungkin, bukan hanya untuk menemukan kanker pada stadium lanjut. Namun demikian, pada remaja putri masih memiliki pengetahuan yang rendah dan belum banyak terpapar edukasi mengenai SADARI masih sering tergolong rendah dan penerimaan informasi kesehatan tentang topik ini belum merata. Penelitian Sihotang dkk (2025) menunjukkan bahwa penerapan SADARI pada remaja putri masih rendah akibat kurangnya pengetahuan dan sikap positif.

Secara global, World Health Organization (WHO) telah memandatkan pentingnya edukasi kesadaran kesehatan payudara dan perabaan mandiri sebagai instrumen dasar deteksi dini kanker payudara pada tingkat pelayanan kesehatan primer (WHO, 2017). WHO menetapkan bahwa rentang usia ideal sasaran edukasi kesadaran kesehatan payudara dimulai dari wanita usia dewasa muda dan reproduktif, yaitu sejak usia 20 tahun ke atas, guna membangun peka diri (breast self-awareness) terhadap perubahan struktur payudara secara dini (WHO, 2023). Di tingkat nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menegaskan komitmen tersebut melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara yang mewajibkan penyelenggaraan kegiatan promosi kesehatan serta sosialisasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) (Kementerian Kesehatan, 2015). Kemenkes juga menetapkan rentang usia ideal penerima edukasi SADARI adalah kelompok Wanita Usia Subur (WUS) berumur 15 hingga 49 tahun, dengan anjuran pelaksanaan mandiri yang dilakukan secara berkala setiap bulan pada hari ke-

7 hingga ke-10 setelah masa menstruasi selesai (Kementerian Kesehatan, 2015).

Pada tingkat daerah, Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur memang mengintegrasikan kebijakan nasional ke dalam program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) dengan menetapkan WUS usia 15–49 tahun sebagai sasaran utama edukasi SADARI di seluruh kabupaten/kota (BPS Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2022). Namun, kenyataan implementasi di Provinsi NTT menunjukkan bahwa ada permasalahan dalam tingkat partisipasi dan cakupan deteksi dini mandiri pada WUS masih tergolong sangat rendah, di mana mayoritas perempuan belum menjadikan SADARI sebagai perilaku kesehatan rutin akibat keterbatasan akses informasi serta literasi kesehatan reproduksi yang belum merata (Kementerian Kesehatan, 2019). Kondisi ini tecermin di tingkat lokal, di mana Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang menginstruksikan seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama dan Posbindu PTM untuk memberikan edukasi SADARI secara berkelanjutan kepada sasaran WUS usia 15–49 tahun (Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, 2022). Meskipun demikian, realitas pelaksanaan di Kabupaten Kupang tetap memperlihatkan adanya kesenjangan (gap) yang signifikan antara anjuran kebijakan dengan praktik riil masyarakat, di mana sebagian besar WUS tidak melakukan SADARI secara tepat dan baru mendatangi fasilitas kesehatan saat ditemukan kelainan atau benjolan pada stadium lanjut (Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, 2022).

Hingga saat ini, di Kabupaten Kupang belum ditemukan penelitian yang secara khusus mengkaji penggunaan media sosial TikTok dalam peningkatan pengetahuan tentang SADARI. Penelitian di Indonesia telah menunjukkan bahwa media penyuluhan lain, seperti video edukasi dan leaflet, efektif dalam meningkatkan pengetahuan SADARI (Aryani, Mulyani, & Ekawaty, 2024). Hal ini menegaskan bahwa penelitian dengan fokus pada TikTok memiliki nilai kebaruan, sekaligus melengkapi literatur yang ada dengan pendekatan berbasis media sosial yang lebih populer di kalangan usia muda. Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan pihak sekolah dan beberapa siswi di SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur, diketahui bahwa sebagian

besar remaja putri telah mengenal istilah kanker payudara, namun pemahaman mengenai SADARI masih terbatas. Remaja putri belum memahami tujuan, waktu pelaksanaan, serta langkah-langkah melakukan SADARI secara benar. Selain itu, berdasarkan informasi yang diperoleh, edukasi kesehatan mengenai SADARI belum pernah diberikan secara khusus melalui media pembelajaran yang menarik bagi remaja. Penyampaian informasi kesehatan reproduksi yang pernah dilakukan masih bersifat umum dan lebih banyak menggunakan metode ceramah.

Penyebab terjadinya kanker payudara dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang saling berkaitan seperti lingkungan, pola hidup tidak sehat, pola makan yang kurang baik, obesitas, serta paparan radiasi, yang meningkatkan kemungkinan sel payudara mengalami perubahan malignan dan berkembang menjadi kanker (A. Aulia et al., 2024). Perubahan pola makan modern yang banyak mengandung makanan cepat saji dan produk ultra-proses telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara karena kandungan lemak, gula, dan zat aditif yang berkontribusi pada obesitas dan perubahan metabolik yang memicu perkembangan sel kanker. Konsumsi makanan cepat saji dan ultra-proses berkaitan signifikan dengan peningkatan risiko kanker payudara, menunjukkan pentingnya gaya hidup sehat sejak usia muda (Karimi et al., 2025). Remaja dan wanita muda yang sering mengonsumsi makanan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, serta terpapar pola hidup modern berisiko lebih tinggi mengalami obesitas, yang selanjutnya dikaitkan dengan ketidakseimbangan hormon, inflamasi kronis, dan peningkatan risiko kanker payudara. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan saat ini tetapi juga dapat berdampak pada kualitas hidup dan peluang kesuburan di masa depan, karena diagnosis kanker di usia muda sering mengakibatkan intervensi agresif serta konsekuensi fisik dan psikososial yang panjang (Oktora et al., 2025).

Upaya pencegahan kanker payudara yang dilakukan adalah deteksi dini sebagai langkah pencegahan efektif karena memungkinkannya menemukan perubahan atau benjolan di payudara sejak awal sebelum berkembang ke tahap lanjut (Arifah & Rohmah, 2022). Remaja putri merupakan sasaran yang tepat untuk dikenalkan dengan upaya deteksi dini karena fase remaja merupakan

periode pembentukan kebiasaan dan pola hidup sehat yang berkelanjutan, serta kesempatan ideal untuk membangun kesadaran akan risiko kesehatan kronis seperti kanker payudara (Larasati & Damayanti, 2023). Selain itu, pengetahuan yang rendah tentang deteksi dini kanker payudara telah dikaitkan secara signifikan dengan rendahnya SADARI di kalangan remaja (Rahmasari et al., 2025). Deteksi dini dapat dilakukan melalui Pendidikan kesehatan yang disampaikan melalui beragam media, termasuk media audio (suara), visual (gambar), dan audiovisual (video yang menggabungkan suara serta gambar) sebagai sarana komunikasi informasi kesehatan yang efektif bagi masyarakat, khususnya remaja. Penelitian menunjukkan bahwa media audiovisual secara signifikan mampu meningkatkan pengetahuan, dan pemahaman remaja terhadap informasi kesehatan, karena unsur visual bergerak dikombinasikan dengan narasi suara mampu menarik perhatian serta mempermudah proses belajar dibanding media statis seperti leaflet saja (Andani et al., 2024).

Media sosial, khususnya TikTok, semakin banyak dimanfaatkan sebagai sarana edukasi kesehatan karena tingginya tingkat penggunaan platform ini di kalangan remaja serta kemampuannya menyajikan informasi dalam bentuk video singkat yang menarik dan mudah dipahami. Pemanfaatan TikTok sebagai media pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri terkait deteksi dini kanker payudara melalui SADARI. Penelitian yang dilakukan oleh Halimatussa'adiah dkk. (2024) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan SADARI melalui media sosial TikTok secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri ($p < 0,005$), bahkan lebih tinggi dibandingkan media edukasi konvensional berupa lembar balik (Halimatussa'adiah et al., 2024). Hasil ini mengindikasikan bahwa rendahnya pengetahuan remaja tentang SADARI dapat diatasi melalui pendekatan edukatif berbasis media sosial yang sesuai dengan karakteristik dan kebiasaan remaja, sehingga TikTok berpotensi menjadi solusi inovatif dalam upaya promosi dan pencegahan kanker payudara sejak usia muda.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Media TikTok Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI

Pada Remaja Putri Dalam Pencegahan Kanker Payudara Di SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur Kabupaten Kupang”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh media TikTok terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri di kelas 2 SMA Negeri 1 Taebenu Kabupaten Kupang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh media TikTok terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri di kelas 2 SMA Negeri 1 Taebenu Kabupaten Kupang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui TikTok.
- 2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui TikTok.
- 3) Mengidentifikasi pengaruh media Tik tok terhadap pengetahuan Remaja putri tentang SADARI

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi dan pengembangan ilmu keperawatan/kesehatan masyarakat tentang pemanfaatan media sosial sebagai sarana pendidikan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Remaja Putri

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri tentang pentingnya melakukan SADARI secara rutin sebagai upaya pencegahan kanker payudara.

2) Bagi Sekolah

Menjadi bahan pertimbangan dalam penerapan pendidikan kesehatan berbasis media digital yang menarik dan sesuai dengan karakteristik remaja.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi alternatif metode promosi kesehatan yang efektif dan inovatif dalam meningkatkan kesadaran remaja terhadap pencegahan kanker payudara.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian sejenis terkait pendidikan kesehatan berbasis media sosial.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Penulis (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Halimatussa'adiah, M., Hidayat, Y. M., & Anwar, R. (2024)	Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) melalui Media Sosial TikTok pada Remaja Putri	Penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen, pendekatan pretest–posttest with control group design. Sampel 56 responden (28 kelompok TikTok dan 28 kelompok lembar balik) dengan teknik purposive sampling.	Pendidikan kesehatan melalui media sosial TikTok secara signifikan meningkatkan pengetahuan ($p < 0,005$) dan sikap ($p < 0,005$) remaja putri. Peningkatan pengetahuan dan sikap kelompok TikTok lebih tinggi dibandingkan lembar balik. (Halimatussa'adiah et al., 2024)	Penelitian ini menggunakan kelompok kontrol, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya menggunakan one group pretest-posttest tanpa kelompok pembanding
2.	Prastika, C. E., & Hayati, S. (2024)	Efektivitas Video Edukasi SADARI terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja	Penelitian quasi eksperimen dengan desain one group pretest–posttest design. Sampel 66 siswi kelas XI menggunakan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon.	Terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan dari 41,36 menjadi 83,94 setelah intervensi video edukasi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$, artinya video edukasi efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri. (Prastika & Hayati, 2024).	Perbedaan pada jenis media, penelitian ini menggunakan video edukasi umum, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan platform media sosial TikTok.
3.	Bhamba & Rawade (2022)	Pengaruh Program Pengajaran	Penelitian quasi eskperimen	Hasil penelitian sebelum intervensi menunjukkan	Perbedaan terletak pada lokasi dan

		Terencana terhadap Pengetahuan dan Praktik Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	dengan pendekatan one group pretest-posttest desgin. Teknik sampel purposive sampling dan instrumen tentang pengetahuan dan serta praktik pemeriksaan payudara sendiri (BSE)	mayoritas pengetahuan remaja putri rendah. Namun, setelah adanya intervensi terjadi peningkatan signifikan pengetahuan dan praktik. Uji statistik menunjukkan $p < 0,05$ yakni edukasi kesehatan efektif meningkatkan kemampuan pemeriksaan payudara sendiri (BSE) (Bhamba & Rawade, 2022).	pendekatan intervensi, penelitian ini menggunakan program pengajaran langsung sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan media digital TikTok.
--	--	---	---	--	---

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi yang dimiliki seseorang tentang sesuatu. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui panca indera (Syarafina & Pradana, 2023) yang artinya pengetahuan terbentuk ketika seseorang mengamati dan menyerap informasi dari lingkungan sekitarnya melalui indera. Pengetahuan juga mencakup pemahaman seseorang tentang sesuatu hal (Mardhiati, 2023) meliputi informasi yang diketahui dan pemahaman yang dibangun individu mengenai objek, kejadian, atau konsep tertentu. Semua definisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak hanya berupa data mentah, tetapi juga makna dan interpretasi terhadap informasi yang diterima oleh pikiran manusia (Syarafina & Pradana, 2023).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan Dalam Domain Kognitif

Pada tingkat pengetahuan domain dalam kognitif, terdapat 6 tingkatan yaitu (Huseng et al., 2025):

1) Tahu (Knowledge)

Yaitu kemampuan dasar mengingat atau mengenali kembali informasi yang telah dipelajari tanpa mengubah maknanya.

2) Memahami (Comprehension)

Yaitu kemampuan mengolah pengetahuan yang dipelajari menjadi bentuk baru. Pada tingkat ini individu dapat menjelaskan konsep dengan kata-kata sendiri, menerjemahkan informasi ke bentuk lain, atau menfasirkan makna dari materi pelajaran

3) Aplikasi (Application)

Yaitu kemampuan menerapkan pengetahuan pada situasi konkret yang telah dipelajari.

4) Analisis (Analysis)

Kemampuan memecah informasi kompleks menjadi bagian-bagian dan menelaah hubungan antara bagian. Individu dapat menganalisis informasi, mengklasifikasikan data, dan mengidentifikasi pola atau kaitan antar konsep

5) Sintesis (Synthesis)

kemampuan menggabungkan berbagai informasi menjadi sebuah struktur atau pola baru. Individu mampu menyusun ide atau mengorganisasikan ulang pengetahuan untuk menghasilkan kesimpulan, rencana, atau teori baru.

6) Evaluasi (Evaluation)

Kemampuan menilai atau membuat keputusan berdasarkan kriteria. Pada tingkat ini individu dapat membuat penelitian kritis terhadap sebuah objek atau informasi.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada dua faktor pengetahuan meliputi internal dan eksternal yang saling berkaitan. Faktor internal pada tingkat pengetahuan individu meliputi pendidikan, umur, pengalaman, pekerjaan, gender sedangkan faktor eksternal meliputi:

1) Media Informasi (media massa)

Informasi melalui media cetak dan elektronik dapat meningkatkan pemahaman remaja mengenai pencegahan penyakit (Muhtar & Rohman, 2023).

2) Media Sosial

Media sosial menjadi sumber informasi utama yang mudah diakses. Konten visual dan video edukatif di media sosial mampu meningkatkan pemahaman remaja terhadap materi kesehatan (Annisa et al., 2025).

3) Usia

Usia remaja merupakan periode penting untuk pembentukan pengetahuan kesehatan yang akan memengaruhi perilaku di masa dewasa (Syarafina & Pradana, 2023).

4) Lingkungan

Lingkungan keluarga, sekolah, dan teman sebaya mempengaruhi pengetahuan remaja putri. (Sartika & Asy'ari, 2025).

5) Pengalaman Pribadi

Pengalaman langsung, seperti mengikuti penyuluhan kesehatan atau melihat contoh dari lingkungan sekitar, membantu remaja putri membangun pemahaman yang lebih kontekstual (Mildawati & Tangngareng, 2025).

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Dalam penelitian kesehatan tingkat pengetahuan diklasifikasikan berdasarkan skor kuesioner sebagai berikut (Haris et al., 2022):

- 1) Baik: skor pengetahuan $\geq 76\%$. Individu dengan kategori ini dianggap memahami materi dengan sangat baik.
- 2) Cukup: skor pengetahuan 51–75%. Termasuk kategori menengah, artinya terdapat pemahaman yang cukup namun tidak menyeluruh.
- 3) Kurang: skor pengetahuan $< 51\%$. Indikasi bahwa pemahaman rendah terhadap materi, masih banyak konsep yang belum dikuasai.

2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai cara, baik formal maupun informal antara lain

- 1) Pendidikan Formal: Sekolah, dan lembaga pendidikan menyediakan pelatihan terstruktur. Pendidikan formal memberikan ilmu pengetahuan secara terstruktur dan akurat melalui kurikulum yang telah ditetapkan (Mildawati & Tangngareng, 2025). Proses belajar di sekolah maupun

perguruan tinggi secara sistematis menyampaikan teori-teori dan fakta sehingga membangun pengetahuan yang valid.

- 2) Media Massa: Media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (radio, televisi), dan media online adalah saluran informasi massal. Media massa berfungsi sebagai perantara yang menyebarkan pesan-pesan informasi, termasuk pendidikan, secara luas (Muhtar & Rohman, 2023).
- 3) Media Sosial: Perkembangan teknologi memungkinkan akses informasi melalui jaringan digital. Media sosial seperti YouTube, Instagram, dan Facebook menyediakan konten pembelajaran interaktif, mulai dari video tutorial hingga diskusi komunitas (Annisa et al., 2025).
- 4) Pengalaman Pribadi: Interaksi langsung dengan lingkungan dan orang lain membentuk pengetahuan praktis. Pengetahuan awal diperoleh secara alami dalam lingkungan keluarga (pendidikan informal) (Mildawati & Tangngareng, 2025). Pengalaman hidup sehari-hari seperti praktik, percobaan, atau observasi memberikan informasi baru yang kemudian tersimpan sebagai pengetahuan. Dengan demikian, pengalaman pribadi berperan sebagai sumber belajar yang terus berkontribusi sepanjang hayat.

2.2 Konsep Media Edukasi Kesehatan

2.2.1 Pengertian Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan merupakan sarana atau alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada individu atau kelompok dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Media ini berperan penting dalam proses komunikasi kesehatan karena mampu membantu penyampaian pesan secara lebih menarik, mudah dipahami, dan efektif dibandingkan metode konvensional. Menurut World Health Organization (2021), penggunaan media dalam edukasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat serta mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat.

Media edukasi kesehatan dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu media cetak (*leaflet*, brosur, poster), media elektronik (televisi, radio), serta media audiovisual dan digital (video, animasi, media sosial). Media

audiovisual dianggap lebih efektif karena menggabungkan unsur visual dan audio yang mampu menarik perhatian serta meningkatkan daya ingat. Seiring perkembangan teknologi, media edukasi kesehatan berbasis digital semakin banyak digunakan, terutama platform media sosial. Platform seperti Instagram, YouTube, dan TikTok menjadi sarana yang efektif untuk menjangkau remaja karena sesuai dengan kebiasaan mereka dalam mengakses informasi (Halimatussa'adiah et al., 2024).

Salah satu media sosial yang saat ini populer di kalangan remaja adalah TikTok. Pemanfaatan TikTok dalam edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja, termasuk dalam topik deteksi dini kanker payudara melalui SADARI. Penelitian oleh Halimatussa'adiah et al., (2024) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui TikTok secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dibandingkan metode konvensional ($p < 0,005$). Selain itu, penelitian lain juga menyatakan bahwa media video digital memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan karena mampu menyajikan informasi secara lebih interaktif dan menarik perhatian.

2.3 Konsep Media TikTok

2.3.1 Pengertian Media TikTok

TikTok adalah media sosial berbasis video pendek yang sangat populer. TikTok merupakan aplikasi yang menampilkan konten audio-visual interaktif (suara dan gambar) dalam format klip pendek (Sulaksana & Arisena, 2025). Setiap pengguna dapat membuat dan menonton video berdurasi singkat (umumnya sekitar 15 detik) dengan dukungan fitur musik dan filter wajah (Fajriani et al., 2024).

2.3.2 Karakteristik Media TikTok

1) Berbasis audio-visual

TikTok menyajikan konten berupa video pendek yang menggabungkan visual dan audio, sehingga informasi dapat diterima.

2) Durasi video singkat

Video di TikTok berdurasi sangat pendek (rata-rata puluhan detik), menjadikannya cepat ditonton dan tidak memakan waktu lama.

3) Mudah diakses

Konten TikTok dapat diakses dengan mudah melalui aplikasi di ponsel; format video pendek memudahkan pengguna memperoleh informasi secara cepat (Sulaksana & Arisena, 2025).

4) Interaktif

Platform ini menyediakan fitur interaktif seperti tombol *like*, kolom komentar, dan fungsi *share* (bagikan) yang memungkinkan pengguna terlibat aktif dalam konten. Fitur-fitur seperti komentar, live streaming, *stitch*, dan *repost* memfasilitasi komunikasi dua arah antara pembuat konten dan audiens (Hidayat et al., 2025).

5) Algoritma yang personal

TikTok menggunakan algoritma rekomendasi yang menyesuaikan konten berdasarkan minat dan interaksi pengguna. Hal ini menjadikan setiap pengguna menerima konten yang sangat sesuai dengan preferensi pribadinya, sehingga pengalaman menonton menjadi sangat personal (Sulaksana & Arisena, 2025).

2.3.3 Fitur-Fitur TikTok yang Mendukung Edukasi Kesehatan

Ada beberapa fitur yang mendukung edukasi kesehatan menurut (Fajriani et al., 2024) yaitu:

1) Video pendek

2) Musik dan voice-over

3) Teks dan caption

4) Hashtag

5) Fitur komentar dan berbagi.

2.3.4 Kelebihan Media TikTok

Beberapa kelebihan media tiktok sebagai media pendidikan kesehatan tersebut antara lain (M. Z. Aulia et al., 2025):

- 1) Menarik minat remaja: TikTok dirancang untuk generasi muda dengan konten visual dan hiburan. Edukasi kesehatan yang disampaikan melalui TikTok terbukti lebih menarik perhatian remaja dibandingkan metode tradisional.
- 2) Mudah dipahami: Konten pendek dan kreatif di TikTok bersifat sederhana dan mudah dicerna remaja. Studi menunjukkan bahwa materi kesehatan melalui TikTok relatif mudah dipahami oleh audiens muda karena dikemas secara ringkas dan santai
- 3) Visual dan praktis: Karakter audio-visual TikTok memungkinkan penyajian konsep kesehatan dalam bentuk gambar bergerak yang konkret, sehingga membantu pemahaman visual. Media ini menggabungkan teks, ilustrasi, dan demonstrasi langsung, menjadikannya praktis untuk menjelaskan langkah-langkah seperti SADARI atau pola hidup sehat.
- 4) Jangkauan luas: Dengan lebih dari satu miliar pengguna aktif di seluruh dunia, TikTok memiliki potensi jangkauan audiens yang sangat luas. Sebagai platform global, informasi kesehatan yang diunggah dapat diakses oleh remaja dari berbagai daerah tanpa batasan geografi.
- 5) Efektif meningkatkan pengetahuan: Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui TikTok secara signifikan menaikkan tingkat pengetahuan remaja. Hal ini mengindikasikan TikTok efektif sebagai media edukasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan pengguna.

2.3.5 Kekurangan Media TikTok

Kekurangan Media TikTok sebagai Media Pendidikan Kesehatan antara lain:

- 1) Risiko informasi tidak valid, Karena siapa saja dapat mengunggah konten, terdapat potensi penyebaran misinformasi atau konten kesehatan yang tidak akurat.
- 2) Durasi terbatas dimana format video singkat TikTok membatasi durasi penyampaian materi. Topik kesehatan kompleks mungkin sulit dijelaskan secara mendalam dalam video berdurasi puluhan detik, sehingga ada risiko informasi penting terlewat.
- 3) Ketergantungan internet dimana penggunaan TikTok memerlukan koneksi internet stabil dan cukup cepat. Di daerah dengan jaringan terbatas, akses ke video edukasi mungkin terhambat.
- 4) Distraksi konten hiburan meskipun berbasis edukasi, TikTok juga sarat dengan konten hiburan. Audiens remaja dapat teralihkan oleh konten populer lainnya (musik, tari, humor), sehingga edukasi kesehatan berpeluang kalah saing dalam menarik perhatian jika tidak dikemas sangat menarik.

2.3.6 Peran Media TikTok

Media TikTok memiliki peran dalam pendidikan kesehatan remaja dengan meningkatnya penggunaan media sosial sebagai sumber informasi kesehatan. Ada 3 peran utama TikTok adalah

- 1) Sebagai media promosi kesehatan

Seperti sarana kampanye kesehatan yang efektif dan menjangkau audiens luas, khususnya remaja. Berbagai tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, dan ahli gizi, menggunakan TikTok untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan melalui konten video yang singkat, visual, dan menarik.. Dengan demikian, TikTok berfungsi sebagai media promosi yang mampu menyampaikan pesan kesehatan secara luas dan berkelanjutan.

- 2) Sebagai media pembelajaran informal.

Menurut Sulaksana & Arisena (2025), media sosial berbasis video seperti TikTok menawarkan model dan strategi pembelajaran yang mampu memengaruhi aktivitas belajar pengguna secara aktif, terutama dalam konteks pembelajaran informal. Kebiasaan remaja dalam menggunakan TikTok menjadikan sebagai sarana yang potensial untuk menyampaikan materi pendidikan kesehatan secara efektif tanpa tekanan pembelajaran formal (Sulaksana & Arisena, 2025).

3) Sebagai peningkatan kesadaran hidup sehat

Paparan konten edukasi kesehatan secara berulang, seperti informasi tentang pola makan sehat, aktivitas fisik, serta pencegahan penyakit, dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja mengenai pentingnya menjaga kesehatan. Anjani et al. (2025) TikTok dinilai efektif dalam membangun pemahaman, motivasi, dan kepedulian remaja terhadap kesehatan diri, termasuk dalam upaya pencegahan kanker payudara melalui praktik SADARI.

2.4 Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

2.4.1 Pengertian SADARI

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) adalah metode skrining mandiri yang sederhana untuk deteksi dini kanker payudara. SADARI melibatkan pemeriksaan visual dan palpasi payudara sendiri guna menemukan benjolan atau perubahan abnormal pada jaringan payudara (Khaira et al., 2025). Dengan rutin melakukan SADARI, perempuan dapat mengenali sedini mungkin adanya kelainan payudara. Prosedur SADARI biasanya dilakukan dengan melihat (inspeksi) dan meraba payudara secara sistematis setiap bulan (Rahmawati & Sumi, 2024).

2.4.2 Waktu Melakukan SADARI

Waktu terbaik untuk melakukan SADARI adalah setelah masa menstruasi. Sebagian besar sumber menyarankan pelaksanaan SADARI sekitar 7–10 hari setelah hari pertama haid (Rahmawati & Sumi, 2024). Pada saat ini kelenjar payudara sedang dalam kondisi kurang padat sehingga benjolan lebih mudah teraba. SADARI dianjurkan dilakukan

7–10 hari setelah hari pertama haid setiap bulan (Winasis & Djuwita, 2023). Dengan melakukan pada jadwal yang konsisten tiap bulan, perubahan apa pun pada payudara dapat dipantau sejak dini (Rahmawati & Sumi, 2024).

2.4.3 Tujuan SADARI

Tujuan utama SADARI adalah menemukan kelainan payudara sejak dini dan menurunkan angka keterlambatan diagnosis kanker payudara. Melalui SADARI, kelainan kecil seperti benjolan awal dapat segera terdeteksi sebelum berkembang lebih lanjut (Khaira et al., 2025). Khaira et al. (2025) menegaskan bahwa SADARI adalah metode sederhana yang memungkinkan deteksi awal tanda-tanda kanker payudara. Selain itu, Fadillah (2025) melaporkan bahwa pemeriksaan payudara sendiri terbukti efektif menurunkan angka keterlambatan diagnosis kanker payudara (Fadillah, 2025).

2.4.4 Manfaat SADARI

Dengan deteksi lebih awal, terapi dapat diberikan lebih cepat sehingga angka morbiditas dan mortalitas akibat kanker payudara dapat ditekan. SADARI memberikan berbagai manfaat penting, antara lain:

1) Meningkatkan kesadaran kesehatan payudara.

Pelaksanaan SADARI rutin dan edukasi terkait pemeriksaan ini dapat membangun budaya deteksi dini dan meningkatkan kewaspadaan perempuan terhadap perubahan di payudara. Nugraheny et al. (2026) mencatat bahwa edukasi SADARI pada kelompok wanita dapat meningkatkan kesadaran dan membangun kebiasaan deteksi dini di masyarakat.

2) Meningkatkan peluang kesembuhan.

Dengan menemukan kanker payudara pada stadium awal, peluang pengobatan berhasil jauh lebih besar. Nugraheny et al. (2026) juga menyebut bahwa deteksi dini melalui SADARI dapat meningkatkan peluang kesembuhan pasien dan mengurangi keparahan penyakit (Nugraheny et al., 2026).

3) Mudah dan murah dilakukan.

SADARI merupakan metode yang gratis dan sederhana, hanya memerlukan pemeriksaan sendiri tanpa alat khusus. Ausi et al. (2023) menyatakan bahwa SADARI dikenal sebagai cara deteksi dini kanker payudara yang murah dan mudah dilakukan. Pemeriksaan ini bersifat non-invasif dan dapat dilakukan kapan saja oleh perempuan itu sendiri tanpa biaya tambahan (Ausi et al., 2023). Secara keseluruhan, sifat yang mudah, murah, dan efektif inilah yang menjadikan SADARI sangat dianjurkan sebagai langkah awal deteksi dini kanker payudara.

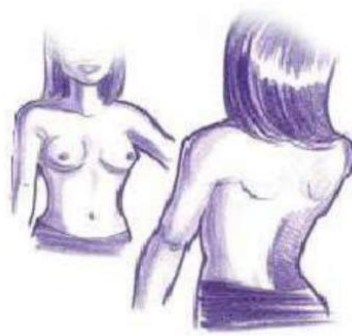
2.4.5 Siapa yang perlu melakukan SADARI

Pemeriksaan SADARI dianjurkan untuk semua wanita, terutama pada kelompok usia yang rentan: remaja putri, wanita usia subur, dan wanita lanjut usia. Pentingnya memulai SADARI sejak usia remaja karena meski kasus kanker payudara pada remaja tergolong rendah, pemeriksaan sejak dini akan membantu deteksi lebih awal di kemudian hari (Rahmawati & Sumi, 2024). Selain itu, Nugraheny et al. (2026) menyasar wanita usia produktif dalam program edukasi SADARI, menunjukkan fokus pada kelompok usia subur. Pada wanita lanjut usia, secara klinis pemeriksaan rutin juga dianjurkan mengingat risiko kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan demikian, SADARI sebaiknya dilakukan oleh setiap wanita di berbagai kelompok usia, khususnya remaja putri, perempuan usia subur, dan lansia.

2.4.6 Langkah-Langkah Melakukan SADARI

Langkah-langkah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang dapat dilakukan adalah (Efriani et al., 2024):

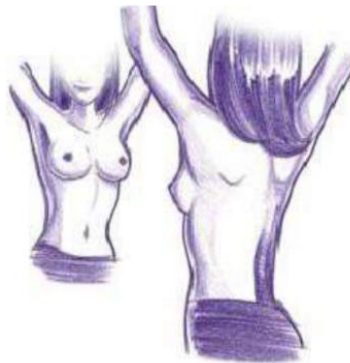
- 1) Buka seluruh pakaian bagian atas kemudian berdiri di depan cermin dengan kedua tangan disamping tubuh di dalam ruangan yang terang. Amati bentuk, ukuran struktur kulit, puting dan warna payudara



Gambar 2. 1 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 1

Sumber (Ausi et al., 2023)

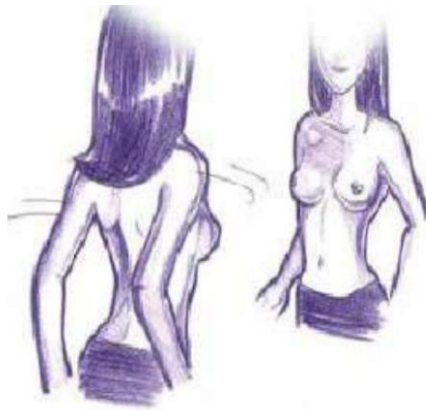
- 2) Amati payudara dengan posisi kedua lengan ke atas, tekuk siku, dan posisi tangan di belakang kepala. Condongkan badan ke depan kemudian cermati payudara saat dorong siku ke depan dan ke belakang



Gambar 2. 2 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 2

Sumber : (Ausi et al., 2023)

- 3) Amati payudara dengan posisi tangan di pinggang. Condongkan bahu kedepan sehingga payudara menggantung dan cermati payudara saat dorong kedua siku kedepan sambil mengangkat bahu.



Gambar 2. 3 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 3

Sumber : (Ausi et al., 2023)

- 4) Angkat salah satu tangan keatas dan tekuk siku sehingga tangan memegang bagian atas punggung. Tangan yang satunya merabakan menekan menggunakan tiga jari dengan gerakan keatas dan kebawah secara vertikal. Rasakan apakah terdapat benjolan dan ulangi langkah yang sama pada payudara satunya.



Gambar 2. 4 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 4

Sumber : (Ausi et al., 2023)

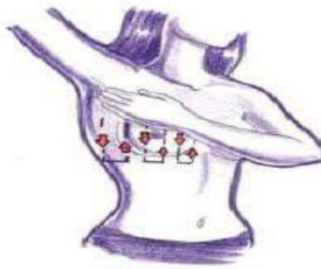
- 5) Posisi tangan sama dengan langkah 4. Kemudian meraba dan menekan payudara dengan gerakan melingkar dari puting ke arah tepi. Ulangi gerakan yang sama pada payudara satunya.



Gambar 2. 5 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 5

Sumber : (Ausi et al., 2023)

- 6) Posisi tangan sama dengan langkah 4. Kemudian meraba dan menekan payudara dengan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara satunya.



Gambar 2. 6 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 6

Sumber : (Ausi et al., 2023)

- 7) Periksa area atas dada yaitu tulang selangka dan dekat ketiak untuk mengetahui adanya benjolan.

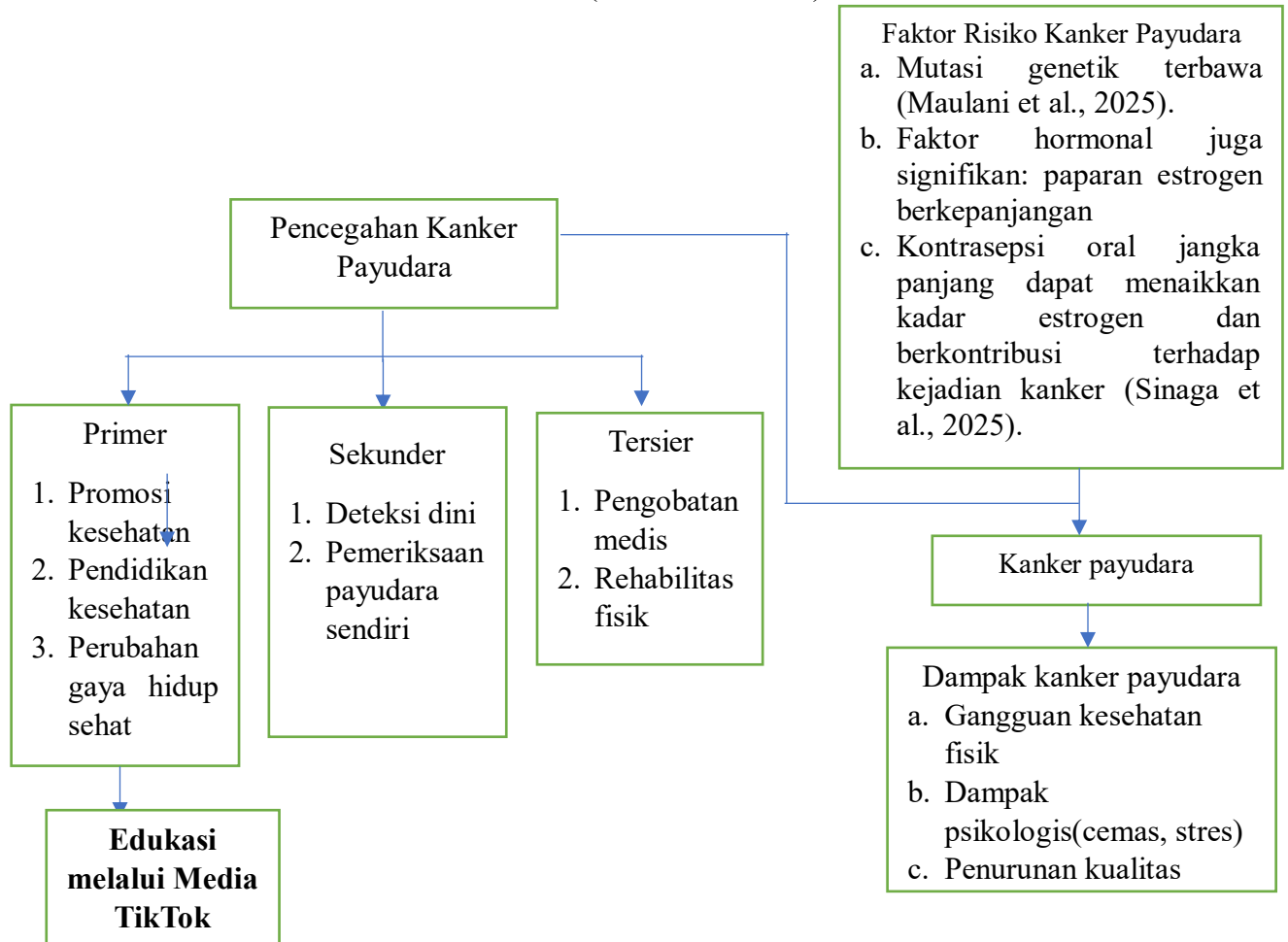


Gambar 2. 7 Langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 7

Sumber : (Ausi et al., 2023)

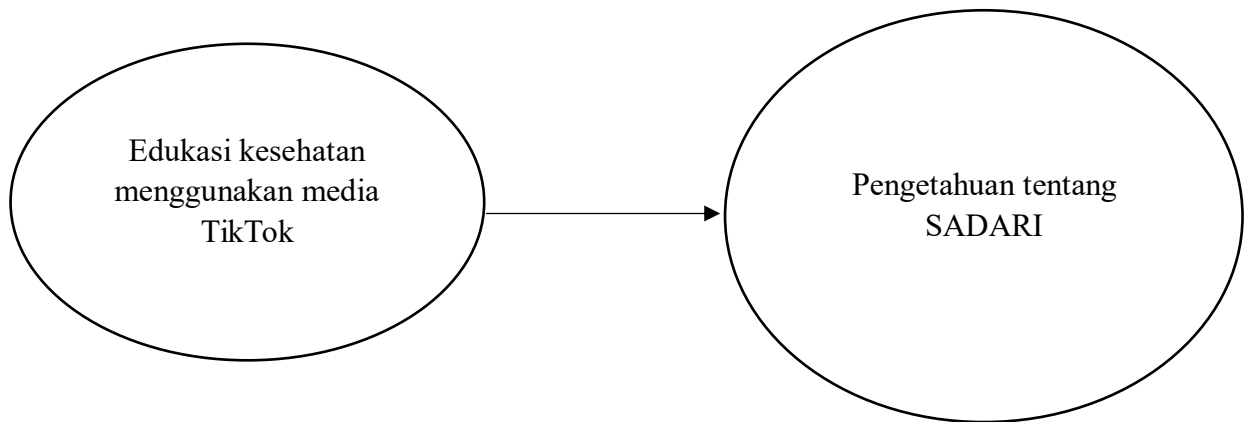
2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori menjelaskan landasan teoritis yang mendasari hubungan antara media TikTok dan SADARI (Garai et al., 2025).



Gambar 2. 2 Kerangka Teori Garai et al. (2025)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

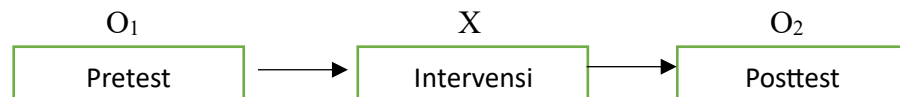
- H₁:** Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media TikTok terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri di kelas A-E
- H₀:** Tidak ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media TikTok terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri di kelas A-E

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media TikTok terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri dalam upaya pencegahan kanker payudara. (M. R. A. Saputra et al., 2023). Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pretest–posttest design*. Kerangka kerja penelitian ini dapat dilihat pada diagram berikut



Keterangan:

O1 : Pengukuran sebelum intervensi (*pretest*)

(Pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum diberikan edukasi)

X : Intervensi edukasi kesehatan melalui media Tiktok

O2 : Pengukuran setelah intervensi (*posttest*)

(Pengetahuan remaja putri setelah diberikan edukasi melalui Tiktok)

3.2 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur Kabupaten Kupang pada tahun ajaran berjalan. Berdasarkan data sekolah, jumlah siswi kelas XI yang menjadi Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 75 siswi.

3.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur Kabupaten Kupang, dengan jumlah 75 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan melibatkan seluruh populasi yang memenuhi kriteria penelitian, sehingga jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

1) Kriteria Inklusi

- a. Seluruh Siswi kelas XI (A-E)
- b. Mampu membaca, menulis, dan memahami pertanyaan kuesioner pengetahuan SADARI.
- c. Memiliki *handphone* (HP) yang dapat mengakses media TikTok.

2) Kriteria Eksklusi

- a. Siswi yang tidak hadir saat pengumpulan data (pre-test/post-test)..
- b. Menolak melanjutkan partisipasi setelah informed consent awal.

3.2.3 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Teknik ini dipilih karena jumlah populasi relatif kecil dan seluruh anggota populasi memenuhi kriteria untuk dijadikan responden penelitian, sehingga memungkinkan untuk melibatkan seluruh populasi sebagai sampel penelitian

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang menjadi objek pengamatan dalam suatu penelitian dan berperan dalam hubungan sebab akibat (Santoso & Madiistriyatno, 2021). Dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan intervensi edukasi kesehatan melalui media TikTok.

3.4 Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
Pengetahuan tentang SADARI dengan intervensi edukasi kesehatan menggunakan media TikTok	Pemahaman remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mencakup aspek kognitif dari tahu hingga evaluasi menggunakan media tik tok yang menarik, konten audiovisual interaktif.	Pengertian SADARI, tujuan SADARI, manfaat SADARI, waktu pelaksanaan SADARI, usia pelaksanaan SADARI, frekuensi pelaksanaan SADARI, langkah SADARI, dan tindakan bila ditemukan kelainan pada payudara	Kuisisioner	Ordinal	Baik (>76%) Cukup (51–75%) Kurang (<51%) (Haris et al., 2022)

3.5 Instrumen, Uji Validitas Dan Reliabilitas

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan tentang SADARI yang diadopsi dari penelitian Della Puspita Yohana Marbun (2024) mengenai pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri. Kuesioner tersebut telah diuji reliabilitas dengan SPSS, menghasilkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,728. Karena nilai ini $>0,60$, maka instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan untuk mengukur pengetahuan remaja putri tentang SADARI. Pada penelitian sebelumnya, instrumen telah melalui uji validitas dengan hasil seluruh item dinyatakan valid ($r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ pada $\alpha = 0,05$) serta uji reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha $> 0,70$ sehingga dinyatakan reliabel dan layak digunakan. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 15 soal berbentuk pilihan ganda yang meliputi pengertian SADARI, tujuan dan manfaat, waktu pelaksanaan, langkah-langkah melakukan SADARI, serta tanda dan gejala kelainan payudara. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, kemudian skor total dijumlahkan dan dikonversikan dalam bentuk persentase dengan kategori pengetahuan baik ($>76\%$), cukup ($51-75\%$), dan kurang ($<51\%$).

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua jenis data, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang diberikan pada saat pretest sebelum intervensi dan posttest setelah seluruh rangkaian edukasi kesehatan melalui media TikTok selesai dilaksanakan. Kuesioner yang digunakan pada pretest dan posttest merupakan instrumen yang sama sehingga dapat menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari pihak sekolah maupun dokumen pendukung lainnya. Data tersebut meliputi jumlah siswi kelas XI, gambaran umum SMA Negeri 1 Taebenu, data administrasi yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian, serta informasi lain yang mendukung proses penelitian. Seluruh proses pengumpulan data dilaksanakan setelah peneliti memperoleh izin penelitian dari instansi yang berwenang dan persetujuan dari pihak sekolah. Pengumpulan data berlangsung pada tanggal 8–22 Mei, diawali dengan pelaksanaan pretest, dilanjutkan pemberian intervensi berupa edukasi kesehatan melalui video TikTok selama tiga hari berturut-turut melalui grup WhatsApp, kemudian diakhiri dengan pelaksanaan posttest untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan responden setelah diberikan intervensi.

3.7 Langkah-Langkah Pelaksanaan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengurus surat persetujuan penelitian dari kampus Poltekkes Kemenkes Kupang untuk selanjutnya di berikan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Satu Pintu. Setelah surat keluar oleh bagaian administrasi surat tersebut di antar ke SMA Negeri 1 Taebenu. Setelah surat diterima dan memperoleh izin penelitian peneliti berkoordinasi dengan pihak sekolah dan guru untuk menentukan waktu pelaksanaan penelitian dari tanggal 8 -22 Mei. Selanjutnya, guru membantu mengarahkan siswi dari kelas A sampai dengan kelas E untuk berkumpul dalam satu ruangan

a. Pre-test

Pada hari pelaksanaan penelitian pada tanggal 8 Mei peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan, prosedur, serta tahapan penelitian kepada seluruh responden. Setelah responden memahami penjelasan yang diberikan, peneliti membagikan lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan menjadi responden penelitian. Setelah *informed consent* dikumpulkan, peneliti membagikan kuesioner *pre-test* kepada seluruh responden. Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi.

b. Intervensi

Setelah selesai pretest peneliti membentuk grup WhatsApp yang beranggotakan seluruh responden penelitian. Grup WhatsApp digunakan sebagai media pemberian intervensi berupa edukasi kesehatan melalui video. Video edukasi diberikan selama tiga hari berturut-turut, dengan satu video dibagikan setiap hari. Untuk memantau keterlibatan responden, peneliti menyisipkan kode khusus dalam setiap video edukasi. Responden diarahkan untuk menonton video, lalu wajib memasukan kode tersebut kedalam daftar hadir online sebagai bukti kehadiran setelah mengikuti edukasi.

c. Post- test

Setelah seluruh rangkaian edukasi melalui video selesai dilaksanakan selama tiga hari, pada 19 Mei peneliti melaksanakan posttest dengan membagikan kuesioner yang sama kepada seluruh responden untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi.



Gambar 3. 1 Langkah- langkah Pelaksanaan Penelitian

3.8. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.8.1 Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Taebenu Baumata Timur Kabupaten Kupang. Pemilihan lokasi penelitian ini dilakukan karena belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media TikTok.

3.8.2 Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 8- 22 Mei tahun 2026

3.9. Analisis dan Penyajian Data

3.9.1 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data adalah :

- a. *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Pada penelitian ini semua responden menjawab semua pertanyaan yang diberikan.
- b. *Scoring* adalah memberikan nilai untuk setiap pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi, tahapan ini dilakukan setelah peneliti menentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden dapat diberikan skor (Arikunto, 2010).

1.) Skor Pengetahuan

Pengetahuan baik = 76-100% .

Pengetahuan cukup = 56-75%.

Pengetahuan kurang = <55%.

2.) Rumus Interval Kategori Skor :

Rumus Batas Kategori = $\frac{a}{100} \times \text{Jumlah Soal}$

a. Rumus Kategori “Baik”

$$\text{Batas Bawah} = > \left(\frac{76}{100} \times 15 \right) = > (11,4) \approx > (11) = 12$$

$$\text{Batas Atas} = \frac{100}{100} \times 15 = 15$$

b. Rumus Kategori “Cukup”

$$\text{Batas Bawah} = \frac{51}{100} \times 15 = 7,65 \approx 8$$

$$\text{Batas Atas} = \frac{75}{100} \times 15 = 11,25 \approx 11$$

c. Rumus Kategori “Kurang”

$$\text{Batas Bawah} = \frac{0}{100} \times 15 = 0$$

$$\text{Batas Atas} = \frac{50}{100} \times 15 = 7,5 \approx 7$$

c. *Coding* merupakan pemberian skor atau nilai di setiap item atau jawaban yang sudah ditentukan. Data yang terkumpul dapat berupa angka, kata atau kalimat (Notoatmodjo, 2012).

1.) Pengetahuan SADARI

1 = Baik

2 = Cukup

3 = Kurang

2.) Umur

16 = 1

17 = 2

18 = 3

d. *Data entri* merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.

e. *Tabulating* yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Peneliti membuat tabulasi dalam penelitian ini yaitu dengan memasukan data kedalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi.

3.9.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik variabel penelitian secara deskriptif (Norfai, 2022). Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase tingkat

pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan intervensi media TikTok. Pada tahap ini, data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai narasi penjelasan agar hasil lebih mudah dipahami. Selain frekuensi dan persentase, analisis deskriptif univariat juga mencakup nilai mean, median, simpangan baku, nilai minimum, dan nilai maksimum pada skor pretest maupun posttest. Nilai mean digunakan untuk menunjukkan rerata skor pengetahuan responden, sedangkan median dipakai untuk menggambarkan nilai tengah data. Nilai minimum dan maksimum menunjukkan batas bawah dan batas atas skor yang diperoleh responden, sehingga sebaran data dapat terlihat dengan lebih jelas. Sementara itu, simpangan baku digunakan untuk melihat tingkat variasi jawaban responden terhadap skor pengetahuan yang dihasilkan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh media TikTok terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri. Penentuan uji bivariat disesuaikan dengan hasil uji normalitas dan karakter skala data yang digunakan (Norfai, 2022). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji wilcoxon signe rank test digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak.

3.9.4 Penyajian Data

Penyajian data merupakan tahap akhir dalam proses analisis data yang bertujuan untuk mempermudah dalam memahami hasil penelitian. Data yang telah dianalisis akan disajikan dalam beberapa bentuk agar lebih sistematis dan mudah dipahami (Sugiyono, 2016).

Adapun bentuk penyajian data dalam penelitian ini meliputi:

1. Tabel

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden serta hasil variabel penelitian. Tabel digunakan agar data lebih sistematis dan mudah dibaca.

2. Diagram/Grafik

Data juga disajikan dalam bentuk diagram, seperti diagram batang atau diagram lingkaran, untuk memvisualisasikan hasil penelitian sehingga lebih mudah dipahami.

3. Narasi (Deskriptif)

Penyajian data dalam bentuk uraian atau penjelasan digunakan untuk menjelaskan hasil analisis secara lebih rinci dan interpretatif.

3.10 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti akan melakukan prosedur uji etik peneliti untuk mengetahui kelayakan peneliti agar dapat melakukan penelitian yang diajukan dan sudah dilakukan uji etik dengan nomor surat No.LB.02.03/1/0269/2026

Prinsip etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi informed consent, kerahasiaan identitas responden, anonimitas, serta prinsip keadilan dan kejujuran (Ibrahim & Hardjo, 2023).

- 1) *Informed consent* persetujuan antara peneliti dan responden. Peneliti dilakukan memberikan penjelasan secara lengkap kepada responden mengenai tujuan penelitian, prosedur penelitian, manfaat yang diperoleh, serta kemungkinan risiko yang dapat timbul selama penelitian berlangsung. Responden diberikan kebebasan untuk menyatakan kesediaan atau penolakan untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa adanya paksaan. Partisipasi responden dalam penelitian ini bersifat sukarela.
- 2) Kerahasiaan (Confidentiality) identitas responden dijaga dengan tidak mencantumkan identitas pribadi responden, seperti nama dan alamat, dalam instrumen penelitian maupun laporan hasil penelitian. Seluruh

data yang diperoleh digunakan semata-mata untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

- 3) Tanpa Nama (*Anonimitas*) diterapkan dengan cara memberikan kode atau nomor pada setiap kuesioner yang diisi oleh responden, sehingga identitas responden tidak dapat diketahui oleh pihak lain. Dengan demikian, responden merasa aman dan nyaman dalam memberikan jawaban yang jujur sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.
- 4) *Justice dan inklusiveness* (Keadilan dan Keterbukaan), yaitu dengan memperlakukan seluruh responden secara adil tanpa adanya diskriminasi.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Taebenu yang berlokasi di Jalan Pelita, Kecamatan Taebenu, Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Sekolah didirikan pada tanggal 2 Februari 2005 Sekolah ini memiliki status akreditasi A.

Sebagai salah satu sekolah menengah atas negeri di Kabupaten Kupang, SMA Negeri 1 Taebenu memiliki jumlah peserta didik sekitar 622 siswa dengan jumlah 17 rombongan belajar yang didukung oleh 54 tenaga pendidik. Sekolah dipimpin oleh kepala sekolah bernama Vinsensius Sasi.

Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa remaja sekolah menengah atas merupakan kelompok usia yang membutuhkan edukasi kesehatan, khususnya mengenai pengetahuan SADARI, sehingga penting di berikan informasi dan edukasi kesehatan sejak dini.

4.2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Frekuensi (n =75)	Persentase (%)
1	16 tahun	31	41,33%
2	17 tahun	40	53,33%
3	18 tahun	4	5,33%

Berdasarkan tabel 4.1, Sebagian besar responden berusia 17 tahun (53,33 %) dan kelompok usia 16 tahun berjumlah (41,33%).

4.3 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui TikTok

Tabel 4.2 Analisis Statistik Deskriptif Nilai Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan

No.	Aspek Statistik Deskriptif	Nilai
1	Mean	7,69
2	Std. Error of Mean	0,363
3	Median	8,00
4	Modus	12
5	Std. Deviation	3,141
6	Range	12
7	Minimum	2
8	Maximum	14

Berdasarkan tabel statistik deskriptif pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media TikTok memiliki rerata 7,69 dengan median 8,00 dan modus 12. Ini menunjukkan bahwa kemampuan awal responden tentang SADARI masih berada pada tingkat yang belum kuat, dengan pusat data berada di sekitar skor delapan, tetapi masih ada sebagian responden yang memperoleh skor lebih tinggi 12 sebagai skor yang paling sering muncul. Simpangan baku 3,141 dan rentang 12 memperlihatkan bahwa sebaran skor cukup lebar, sehingga pengetahuan awal antarr esponden belum seragam. Nilai minimum 2 menunjukkan masih ada responden dengan pemahaman sangat rendah, sedangkan nilai maksimum 14 menunjukkan bahwa sebagian kecil siswi sudah memiliki pengetahuan yang lebih baik sebelum intervensi. Standard error of mean 0,363 mengindikasikan bahwa rerata yang diperoleh cukup stabil sebagai gambaran kelompok, tetapi tetap mencerminkan kondisi awal yang masih bervariasi. Secara konteks, hasil ini menggambarkan bahwa sebelum edukasi diberikan, pengetahuan responden tentang SADARI belum merata.

Tabel 4.4. Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui TikTok

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (n=75)	Persentase (%)
Baik	11	15
Cukup	27	36
Kurang	37	49

Berdasarkan Tabel 4.3, sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang yaitu 49%, cukup 36%.

4.4 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui TikTok

Tabel 4.5. Analisis Statistik Deskriptif Nilai Pengetahuan Remaja Putri Setelah Diberikan Edukasi Kesehatan

No.	Aspek Statistik Deskriptif	Nilai
1	Mean	12,84
2	Std. Error of Mean	0,217
3	Median	13,00
4	Modus	13
5	Std. Deviation	1,882
6	Range	8
7	Minimum	7
8	Maximum	15

Berdasarkan tabel statistik deskriptif, pengetahuan responden setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media TikTok meningkat dengan rerata 12,84, median 13,00, dan modus 13. Nilai ini menunjukkan bahwa setelah intervensi, pusat sebaran skor bergeser ke arah yang lebih tinggi dan lebih terkonsentrasi pada skor 13, yang menandakan banyak responden memiliki tingkat pengetahuan yang relatif serupa pada kategori yang lebih baik. Simpangan baku 1,882 lebih kecil dibandingkan pretest, sehingga variasi skor antar responden menjadi lebih sempit dan hasil posttest tampak lebih seragam. Rentang 8 dengan nilai minimum 7 dan maksimum 15 memperlihatkan bahwa sekalipun masih ada perbedaan individual,

seluruh skor sudah bergerak ke arah yang lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan edukasi. Standard error of mean 0,217 menunjukkan bahwa rerata posttest lebih stabil dan lebih mewakili kondisi kelompok sesudah edukasi. Dalam konteks penelitian ini, tabel tersebut menggambarkan bahwa video TikTok bukan hanya menaikkan skor rata-rata, tetapi juga membuat pengetahuan responden menjadi lebih terpusat pada level yang lebih baik.

Tabel 4.7. Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Setelah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui TikTok

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (n=75)	Persentase (%)
Baik	58	78
Cukup	16	21
Kurang	1	1

Berdasarkan Tabel 4.5, setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan baik 78%. Kategori pengetahuan cukup berjumlah 21%.

4.5. Pengaruh Media TikTok Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI

Tabel 4.8. Hasil Uji Normalitas Data Nilai Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Kategori Skor Pretest	.309	75	.000	.760	75	.000
Kategori Skor Posttest	.472	75	.000	.541	75	.000

Hasil uji normalitas data pengetahuan remaja putri tentang SADARI menunjukkan bahwa baik pada kategori skor pretest maupun posttest, nilai signifikansi pada uji Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk sama sama sebesar 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga data dinyatakan tidak

berdistribusi normal sehingga uji statistik yang paling tepat disarankan adalah uji Wilcoxon Signed Rank Test

Tabel 4.9. Pengaruh Media TikTok Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Di SMAN 1 Taebenu

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Kategori Skor Posttest - Kategori Skor Pretest	Negative Ranks	6	14.00	84.00	-6.793	.000
	Positive Ranks	64	37,52	2491,00		
	Ties	5				
	Total	75				

Berdasarkan tabel 4.9., hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan rincian Negative Ranks (N= 6) terdapat 6 responden yang mengalami penurunan nilai dari pretest ke posttest, dengan nilai Mean rank 14.00 dan Sum of Ranks sebesar 84.00. Postive Ranks (N= 64) terdapat 64 responden yang mengalami peningkatan nilai pengetahuan setelah menonton video edukasi TikTok, dengan Mean Rank 37,52 dan Sum of Ranks sebesar 2491,00

Ties (N=5) terdapat 5 responden yang memiliki nilai pretest dan posttest yang tetap tidak mengalami perubahan.

Nilai Z -6,793 nilai statistik uji Wilcoxon. Nilai ini digunakan untuk menghitung signifikansi sedangkan Asymp.Sig. (2-tailed) 0,000 ini adalah nilai p-value. Karena $0,000 < 0,05$, maka hasilnya signifikan yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pretest dan posstest.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon dapat disimpulkan bahwa 64 responden mengalami peningkatan pengetahuan, 6 responden mengalami penurunan pengetahuan dan 5 responden tidak mengalami perubahan.

Nilai mean rank pada positive ranks sebesar 37,52 dengan sum of ranks 2491,00 jauh lebih besar dibandingkan negative ranks yang memiliki mean rank 14,00 dengan sum of ranks 84,00. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak hanya dialami oleh lebih banyak responden, tetapi

juga memiliki besaran perubahan yang lebih tinggi dibandingkan penurunan skor yang terjadi. Nilai Z sebesar -6,793 dengan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media TikTok terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA Negeri 1 Taebenu. Hasil ini memperlihatkan bahwa perubahan skor pengetahuan yang terjadi setelah intervensi bukan merupakan variasi yang muncul secara kebetulan, tetapi menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan secara statistik setelah pemberian edukasi melalui media TikTok.

BAB 5

PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN PENELITIAN

5.1. Pembahasan

5.1.1 Tingkat Pengetahuan Siswi SMAN 1 Taebenu Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Melalui TikTok

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan siswi sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang SADARI yaitu 37 siswi atau (49%) berada pada kategori kurang, 27 siswi atau (36%) pada kategori cukup, dan 11 siswi atau (15%) pada kategori baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan awal tentang SADARI masih berlapis, karena dominan kelompok kurang paling banyak. Pola ini juga tampak pada butir soal 13,14,15 pada waktu, usia, dan frekuensi SADARI, sedangkan pengertian umum dan tindakan bila ada kelainan relatif lebih dikenal.

Menurut Kandasamy dkk (2024) keberadaan kategori cukup dan kategori baik juga menunjukkan bahwa tidak semua siswi berada pada titik pengetahuan yang sama. Sebagian responden tampaknya telah mengenal istilah SADARI atau mengetahui sebagian indikasi dasarnya, namun belum cukup stabil untuk menguasai aspek prosedural seperti waktu dan frekuensi pelaksanaan.. Pramesti & Kartini (2023) menambahkan bahwa pengaruh media sosial terhadap pengetahuan remaja memang ada, tetapi hasilnya bergantung pada bentuk media dan cara remaja mengaksesnya, sehingga paparan awal dapat menghasilkan kategori cukup atau baik pada sebagian kecil responden tanpa menggeser dominasi kategori kurang.

Hasil peneltian ini sejalan dengan hasil penelitian Karimah (2022) yang menjelaskan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video, mayoritas remaja putri berada pada kategori kurang sebanyak 48 responden atau 84,2 persen. Kategori kurang terjadi karena pengetahuan remaja putri mengenai SADARI memang masih rendah sebelum intervensi diberikan, bahkan pada penelitian tersebut peneliti menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan itulah yang menjadi alasan perlunya pendidikan

kesehatan, sehingga saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas masih berada pada kategori kurang.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Oktavia (2024) bahwa sebelum promosi kesehatan menggunakan media video, 50 persen responden berada pada kategori kurang. Disini kategori kurang pada pretest dapat dipahami karena responden remaja putri belum mengetahui SADARI secara memadai sebelum diberikan promosi kesehatan. Oktavia (2024) menjelaskan bahwa sebelum diberikan promosi kesehatan responden masih belum memahami pengertian, tujuan, waktu pelaksanaan, dan langkah- langkah SADARI. Ini menunjukkan bahwa kategori kurang muncul bukan karena media videonya, melainkan karena paparan informasi awal yang masih terbatas dan materi SADARI belum dikuasai sebelum intervensi berulang diberikan. Hal tersebut memperlihatkan bahwa rendahnya pengetahuan awal pada remaja putri bukan hal yang berdiri sendiri, melainkan pola yang juga muncul pada beberapa penelitian lain yang menggunakan media edukasi berbasis video. Temuan ini sejalan dengan Saputra (2024) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan SADARI terhadap pengetahuan remaja putri, bahwa sebelum intervensi pengetahuan dasar memang masih perlu diperkuat.

Berdasarkan teori dan penelitian terdahulu yang mendukung peneliti berasumsi bahwa dominannya kategori pengetahuan kurang pada penelitian ini dipengaruhi oleh kurangnya paparan informasi, keterbatasan akses terhadap sumber informasi kesehatan, serta minimnya partisipasi dalam kegiatan penyuluhan. Selain itu, lingkungan keluarga yang kurang mendukung dalam memberikan edukasi kesehatan juga dapat berkontribusi terhadap rendahnya pengetahuan responden mengenai SADARI. Sebaliknya kelompok responden yang memiliki kategori pengetahuan cukup dan baik diduga telah mengenal konsep dasar SADARI melalui media sosial, pelajaran di sekolah, atau memiliki inisiatif untuk mencari informasi secara mandiri.

5.1.2. Tingkat Pengetahuan Siswi SMAN 1 Taebenu Setelah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui TikTok Terhadap Pengetahuan Tentang Sadari Pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian, setelah diberikan edukasi melalui media TikTok, (78%) berada pada kategori baik, (21%) pada kategori cukup, dan (1%) pada kategori kurang. Masih adanya 21 % kategori cukup dan 1 % kategori kurang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak berjalan sama pada semua responden. Pergeseran ini menunjukkan bahwa setelah melihat video TikTok, distribusi pengetahuan berpindah ke kategori yang lebih tinggi. Peningkatan terlihat bukan hanya pada dominasi kategori baik, tetapi juga pada menyusutnya kategori kurang dari hampir separuh menjadi sangat kecil. Pola ini memperlihatkan bahwa paparan edukasi melalui video mampu mengubah posisi pengetahuan responden secara nyata.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Halimatussa'adiah dkk (2024) yang melaporkan bahwa pendidikan kesehatan SADARI melalui TikTok meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri secara bermakna, dengan peningkatan pengetahuan pada kelompok TikTok lebih tinggi dibanding kelompok lembar balik dan nilai p di bawah 0,005. Oktavia dkk (2024) juga menemukan bahwa sesudah promosi kesehatan menggunakan media video, mayoritas remaja putri berada pada kategori baik sebesar 83,3% dengan mean 85,56 dan p value 0,000, yang menegaskan bahwa media video efektif dalam menaikkan pengetahuan tentang SADARI. Nurianti & Batubara (2025) memperlihatkan pola yang searah, yakni rerata pengetahuan meningkat dari 6,07 menjadi 7,44 setelah promosi kesehatan menggunakan leaflet dan animated video, dengan p-value 0,000 dan perbedaan yang signifikan pada semua variabel yang diukur. Ketiga hasil ini menguatkan bahwa kategori baik yang dominan pada posttest berada dalam jalur temuan yang sama dengan studi terdahulu.

Masih adanya 21% kategori cukup dan 1% kategori kurang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak berjalan sama pada semua responden. Kandasamy (2024) melaporkan bahwa walaupun 79,6% responden sudah pernah mendengar BSE, pengetahuan baik hanya 22,4% dan

39,3% masih tidak yakin mengenai frekuensi pemeriksaan, sehingga pengenalan istilah belum otomatis berubah menjadi pemahaman yang utuh. Pramesti & Kartini (2023) juga menegaskan bahwa media sosial memang berpengaruh terhadap pengetahuan remaja, tetapi platform yang paling sering digunakan adalah WhatsApp dan Instagram, sedangkan TikTok hanya satu dari beberapa variasi media yang muncul dalam studi yang ditelaah. Hal ini memberi dasar untuk membaca bahwa sebagian siswi masih memerlukan pengulangan materi, karena daya serap, konsentrasi, dan kebiasaan belajar tidak sama pada setiap individu.

Kesimpulan peneliti, dominasi kategori baik setelah diberikan edukasi kesehatan muncul karena materi TikTok disajikan dalam bentuk video yang mudah ditangkap oleh siswi. Video singkat membantu mereka fokus pada inti pesan, sedangkan visual dan suara memudahkan pengingatan langkah serta tujuan SADARI. Selain itu siswi yang masih berada pada kategori cukup kemungkinan membutuhkan pengulangan agar bagian yang lebih teknis, seperti waktu dan frekuensi pemeriksaan, benar benar melekat. Keberadaan satu responden pada kategori kurang menunjukkan bahwa respons terhadap media edukasi tidak seragam, sehingga perhatian saat menonton, motivasi belajar, dan pengalaman masih dapat memengaruhi hasil akhir. Secara keseluruhan hasil penelitian ini menegaskan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan tentang SADARI melalui media TikTok efektif dalam meningkatkan pengetahuan yang dibuktikan dengan dominan meningkatnya kategori baik dan menurunnya kategori kurang setelah intervensi diberikan.

5.1.3. Pengaruh Media TikTok Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 . Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan edukasi kesehatan. Dengan demikian, hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak. Secara statistik, hasil ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan melalui media TikTok berpengaruh terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri di SMA Negeri 1 Taebenu.

Meskipun hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media TikTok, masih terdapat 6 responden yang mengalami penurunan skor pengetahuan atau termasuk dalam kelompok negative ranks. Temuan ini menunjukkan bahwa perubahan hasil belajar tidak selalu berlangsung dengan arah yang sama pada seluruh peserta, meskipun memperoleh materi, durasi pembelajaran, dan media edukasi yang identik. Penelitian Conde-Caballero dkk (2024) menjelaskan bahwa penggunaan TikTok sebagai media microlearning mampu meningkatkan proses pembelajaran, namun efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh karakteristik peserta didik, keterlibatan selama proses belajar, dan kemampuan individu dalam mengolah informasi yang diterima. Penelitian Ginting (2024) juga menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis video memberikan peningkatan retensi pengetahuan secara umum, tetapi masih ditemukan variasi kemampuan peserta dalam mempertahankan dan mentransfer informasi setelah pembelajaran berlangsung. Dengan demikian, keberadaan enam responden yang mengalami penurunan skor dapat dipahami sebagai bentuk variasi hasil belajar yang juga ditemukan pada penelitian sebelumnya, sehingga tidak menghilangkan kecenderungan umum bahwa media video tetap memberikan dampak positif terhadap mayoritas peserta.

Hasil uji Wilcoxon juga menunjukkan terdapat 5 responden yang tidak mengalami perubahan skor atau termasuk dalam kelompok ties. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pengetahuan responden berada pada tingkat yang sama sebelum maupun sesudah intervensi sehingga jumlah jawaban benar yang diperoleh tidak mengalami perubahan. Fenomena tersebut juga dilaporkan dalam berbagai penelitian pembelajaran berbasis video yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu terjadi pada seluruh peserta didik. Ginting dkk (2024) menjelaskan bahwa media TikTok efektif sebagai sarana microlearning, namun pencapaian hasil belajar tetap dipengaruhi oleh tingkat partisipasi, perhatian terhadap isi video, serta proses pengulangan materi selama pembelajaran. TikTok juga memiliki potensi besar sebagai media pembelajaran yang meningkatkan hasil belajar apabila

digunakan secara terstruktur, meskipun besarnya peningkatan dapat berbeda pada setiap individu sesuai karakteristik proses belajarnya. Keberadaan lima responden dengan skor yang tetap menunjukkan bahwa efektivitas media edukasi tidak selalu menghasilkan perubahan yang sama pada seluruh peserta, namun pola tersebut masih sejalan dengan temuan penelitian terdahulu yang memperlihatkan adanya keberagaman respons terhadap pembelajaran berbasis video.

Hasil penelitian kemudian ini didukung oleh Sukmawati (2024), pengaruh tersebut dapat dijelaskan dari karakter media TikTok yang berbentuk video pendek yang menjelaskan bahwa video efektif karena menyajikan satu topik secara ringkas sehingga lebih mudah dipahami, lebih mudah diingat, dan efisien dalam proses belajar. Menurut Rosyidah (2025), TikTok dapat menjadi alat bantu pembelajaran yang efektif karena materi disampaikan secara singkat, menarik, dan mudah diakses. Pada konteks penelitian ini, karakter tersebut sesuai dengan kebutuhan remaja putri yang cenderung lebih responsif terhadap informasi yang cepat, visual, dan langsung pada inti materi.

Pengaruh TikTok juga tampak dari aspek kebiasaan penggunaannya pada remaja. TikTok memiliki sifat audio visual, mudah diakses melalui ponsel, dan memungkinkan konten ditonton berulang, sehingga pesan kesehatan memiliki peluang lebih besar untuk tersimpan dalam ingatan. Dalam penelitian Halimatussa'adiah (2024), TikTok bahkan menghasilkan peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan media lembar balik penyuluhan konvensional, selain itu ada juga menunjukkan perubahan dari kategori cukup menjadi kategori baik pada seluruh responden setelah edukasi TikTok (Nida, 2025). Pola ini memperlihatkan bahwa TikTok bukan hanya pada bentuk videonya, tetapi juga pada kemampuannya membangun perhatian, keterlibatan, dan pengulangan yang memudahkan pemahaman materi kesehatan.

TikTok dapat dipahami sebagai media pendidikan kesehatan yang relevan untuk remaja karena platform ini sudah menjadi salah satu sumber pencarian informasi kesehatan yang nyata di kalangan pengguna muda.

Kirkpatrick dan Lawrie (2024) menemukan bahwa mayoritas perempuan muda yang memakai TikTok memperoleh informasi kesehatan dari platform tersebut, baik secara sengaja maupun tidak sengaja, dan mereka cenderung lebih memercayai informasi dari tenaga kesehatan; karena itu, TikTok layak diposisikan sebagai komunikasi kesehatan yang strategis bagi remaja putri. MCashin dan Murphy (2023) juga menegaskan bahwa TikTok telah digunakan untuk tujuan kesehatan publik dan kesehatan mental remaja, sehingga secara konseptual platform ini bukan hanya ruang hiburan, tetapi juga ruang distribusi pesan kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, hal tersebut menjelaskan mengapa edukasi kesehatan melalui TikTok dapat diterima dengan baik oleh responden, karena medium yang dipakai memang sesuai dengan pola konsumsi informasi mereka sehari-hari.

Secara karakteristik, TikTok dijadikan sebagai media edukasi karena menggabungkan unsur audio-visual, durasi singkat, dan penyajian yang ringkas sehingga lebih mudah diproses oleh audiens muda. Doelvia (2023) menyatakan bahwa video TikTok dapat menyediakan edukasi yang menarik karena memanfaatkan gerak, animasi, dan durasi pendek, sedangkan Morgado (2024) melalui systematic review and meta-analysis menunjukkan bahwa video-based learning memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan serta membantu pengembangan keterampilan dan perubahan sikap dalam pendidikan kesehatan. Efektivitas TikTok dalam promosi kesehatan juga terlihat pada studi-studi yang melibatkan remaja dan dewasa muda, di mana paparan video pendek mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan secara bermakna.

Kesimpulan menurut peneliti, peningkatan pengetahuan responden terjadi karena media TikTok dapat menyampaikan informasi dengan cara yang menarik dan mudah dipahami. Video yang berisi gambar, suara, dan teks membantu responden lebih fokus dalam menerima informasi tentang SADARI. Selain itu responden menonton video sebanyak 3 kali dan dapat mengulang kembali video yang telah ditonton. Pengulangan informasi tersebut membantu responden memahami dan mengingat materi yang

diberikan. Hal ini dibuktikan dengan mengisi presensi setelah menonton video edukasi.

5.2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan- keterbatasan yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti berikutnya agar mendapatkan hasil yang penelitian yang lebih baik lagi. Keterbatasan tersebut antara lain

1. Dalam penelitian ini hanya mengukur pengetahuan responden tentang SADARI sehingga peneliti belum bisa memastikan apakah responden sudah benar mengaplikasikan SADARI pada kehidupan sehari-hari
2. Peneliti kesulitan mengendalikan responden untuk tidak saling berbagi jawaban dalam pengisian kuesioner pengetahuan
3. Keterbatasan lain terletak pada desain penelitian yang digunakan (*one Group Pretest-Posttest Design*) tidak menggunakan kelompok kontrol
4. Waktu penelitian dan evaluasi (Possttest) yang relatif singkat hanya 3 hari setelah intervensi membuat penelitian ini belum dapat mengukur daya ingat pengetahuan responden dalam jangka waktu yang lebih lama.

BAB 6

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh edukasi kesehatan melalui media TikTok terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMA Negeri 1 Taebenu, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 1 Taebenu sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media TikTok berada dalam kategori kurang sebanyak 49%.
2. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 1 Taebenu sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media TikTok berada dalam kategori baik sebanyak 78 %.
3. Ada pengaruh pemberian edukasi kesehatan melalui media TikTok terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 1 Taebenu, dengan hasil $p\text{ value} = 0,000$.

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik Wilcoxon dapat disimpulkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media TikTok terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 1 Taebenu.

6.2. Saran

1. Bagi Siswa

Diharapkan agar responden lebih menambah pengetahuan atau informasi terkait SADARI dari sumber yang benar dan melatih deteksi dini secara mandiri.

2. Bagi Sekolah

Diharapkan agar pihak sekolah dapat melakukan kerja sama dengan tenaga kesehatan untuk menyediakan edukasi berkala melalui media digital agar informasi kesehatan lebih mudah diterima oleh siswi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti ini dapat di jadikan masukan atau perbandingan bagi peneliti selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan studi ini menambahkan kelompok kontrol atau membandingkan TikTok dengan media edukasi lain. Peneliti selanjutnya juga dapat memperluas jumlah responden dan menilai tidak hanya pengetahuan, tetapi juga sikap serta praktik SADARI agar hasilnya lebih lengkap dan lebih tajam.

DAFTAR PUSTAKA

- Andani, Ni Komang Septi., I Gusti Agung Ayu Novya Dewi., & I Nyoman Wirata. (2024). Efektifitas Video Edukasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang TRIAD KRR. *Bali Medika Jurnal*, 11(2) : 176–183
<https://balimedikajurnal.com/index.php/bmj/article/view/452/213>
- Annisa, Lesty Annatul., Diya Alya., & Samsul Bahri. (2025). Penguunaan Media Sosial Sebagai Sumber Pembelajaran yang Efektif di Kalangan Pelajar. *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, 2(2) : 15-22.
<https://ejurnal.kampusakademik.co.id/index.php/jmia/article/view/3951/3538>
- Arifah, Siti., Fayakun Nur Rohmah. (2022). Gerakan Cegah Dan Deteksi Dini Kanker Payudara. Hasil Karya, Aisiyiah untuk Indonesia (Hayina), 2(1) : 1-5.
<https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/hayina/article/view/2721/pdf>
- Aulia, Alyatul., Aldha Dwi Febrima., & Meta Zulyati Oktora. (2024). Faktor Risiko Kanker Payudara. *Nusantara Hasana Journal*, 4 (3) : 224-235.
<https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/1206/1017>
- Aulia, Muhammad Ziddan., Achmad Husni Husni., Supriadi Supriadi., Tjutju Rumijati & Sugiyanto Sugiyanto. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Sosial Tiktok Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Merokok. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 5 (1).
<https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jkifn/article/view/3342>
- Ausi, Asna., Julian Jingsung., & Juli Purnama Hamudi. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di SMA Negeri I KuliSusu Utara. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 5 (3) : 45-52
https://drive.google.com/file/d/1MB2sev7iFgKHEZUW4kS_iPE9QxYfW_yXJ/view?usp=drive_link
- Bhamba, Ankita., & Manisa Rawade (2022). A Quasi-Experimental Study to Assess the Effect of Planned Teaching Programme on the Knowledge and Practice Regarding Breast Self-examination among Adolescent in Selected Rural Area. *International Journal of Nursing Research*, 08 (03), 32–35
https://www.researchgate.net/publication/368405563_A_QuasiExperimental_Study_to_Assess_the_Effect_of_Planned_Teaching_Programme_on_the_Knowledge_and_Practice_Regarding_Breast_Selfexamination_among_Adolescent_in_Selected_Rural_Area

- BPS Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2022). Statistik Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur 2021. BPS Provinsi Nusa Tenggara Timur.
- Conde, Caballero., David., Carlos Castillo A., Sarmiento., Inmaculada Ballesteros Yáñez., Borja Rivero Jimenez., & Lorenzo Mariano Juarez. (2023). Microlearning through TikTok in higher education: An evaluation of uses and potentials. *Education and Information Technologies*, 29, 2365–2385.
https://drive.google.com/file/d/14e8IubsOnjjZezn9bZTafyULoSt2jQIB/view?usp=drive_link
- Doelvia, Annisa., Vu Thi Thu Hien., & Shivani Rathee, (2023). Assessment: The effectiveness of video media through the TikTok application on teenagers' knowledge about clean and healthy living behavior at junior high school level. *Journal Evaluation in Education*, 4(4), 168–174.
<https://cahaya-ic.com/index.php/JEE/article/view/948/743>
- Dinas Kesehatan Kota Kupang. (2021). Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2021. Dinas Kesehatan Kota Kupang.
https://drive.google.com/file/d/13xBBpO2Y9Li3rWapHq3UCAzCsUhkP2V/view?usp=drive_link
- Fadillah. (2025). Edukasi teknik SADARI dan SADANIS sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandira Cendikia*, 4 (5) : 24-30
<https://journal.mandiracendikia.com/index.php/pkm/article/view/1687/1372>
- Fajriani, Fitri, Nabila Nur Aprilia., Izhar Harahap., & Sri Mulyeni, (2025). Penggunaan media sosial TikTok dalam proses pembelajaran. *Mutiara : Jurnal Penelitian dan Karya Ilmiah*, 3 (1) : 96–104.
<https://journal.staiypiqbaubau.ac.id/index.php/Mutiara/article/view/1962/2305>
- Garai, Sara., Johanna Torzsokone Márton., David Sipos., & Melinda Csimá, (2025). Health Beliefs And Breast Self-Examination Practices Among Female Health Science Students In Hungary: A Health Belief Model Perspective. *Frontiers In Public Health*, 13 : 1-12.
https://drive.google.com/file/d/1vV83WvW0VpwLYg2LVLq7e_fWolhOxY4M/view?usp=sharing
- Ginting, Daniel., Ross M. Woods., Yusawinur Barella., Liem Satya Limanta., Ahmad Madkur., & Haeng Ee How, (2024). The effects of digital storytelling on the retention and transferability of student knowledge. *Sage Journals*, 14, (3)
<https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/21582440241271267>

- Halimatussa'adiyah, Melly., Yudi Mulyana Hidayat., & Ruswan Anwar, (2024). Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Melalui Media Sosial TikTok pada Remaja Putri. Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan), 11 (2) : 178-192
<https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/index.php/Medikes/article/view/452/407>
- Haris, Restu Nur Hasanah., Wa Ode Masrida., Henti Burhan Trisnianti., Nur Fitriana Muhammad Ali., Nugraha Dwi Akhir., Vica Aspadiah., & Rahmat Makmur. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Sulawesi Tenggara Terhadap Upaya Pencegahan dan Penyebaran Covid-19. Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, 1 (3) : 78–86.
https://drive.google.com/file/d/1yuNZfAHI47F8RqV5IQoTk1N9NIF60-RO/view?usp=drive_link
- Hidayat, Ahmad. Rivaldi., Aldo Mulya., Fadhlan Dzil Ikram., & Dicky Pratama. (2025). Strategi komunikasi content creator di TikTok dalam membangun interaksi dengan audiens Gen Z. KOMUNIKATA57, Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi 6 (2) : 208–215.
<https://ejournalibik57.ac.id/index.php/komunikata57/article/view/1827/678>
- Huseng, Maggalatung Andi., Shoif Auliyauddin., & Nursalam. (2025). Taxonomi pendidikan Dimensi Pengetahuan, Sikap, Dan Keterampilan. Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial, 2 (9) : 107-116.
<https://ojs.daarulhuda.or.id/index.php/Socius/article/view/1310/1427>
- Ibrahim, Sukaeni., & Marhaen Hardjo., (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit NEM, Pekalongan, Jawa Tengah.
- Kandasamy, Geetha., Dalia Almaghaslah, Mona Almanasef & Raseel Dhafer Abdulhadi Alamri. (2024). Knowledge, attitude, and practice towards breast self-examination among women, a web based community study. Frontiers in Public Health, 12 (07) : 1-8
<https://drive.google.com/file/d/15TVtKPwFNqXLRMn10tTiRDwPSP6dd03C/view?usp=sharing>
- Karimah, Anissatul. (2022). Efektivitas pendidikan kesehatan dengan media video tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap tingkat pengetahuan remaja putri di SMK Negeri Saptosari Gunung Kidul, Thesis, Universitas Kusuma Husada Surakarta.
https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2720/1/ARTIKEL%20SADARI%20%28Anissatul%20Karimah_AB201023%29.pdf

- Karimi, Mehd., Reyhaneh Rabiee., Farnaz Hooshmand., Baharak Aghapour., Mina Ahmadzadeh., Elahe Havaei., & Kimia Kazemi . (2025). Consumption of fast foods and ultra-processed foods and breast cancer risk: A systematic review and meta-analysis. *Global Health Research and Policy*, 10 (25) : 1_16
https://drive.google.com/file/d/13gNc-wIcHLnVUFq30Xd-wQnwZAKtqoab/view?usp=drive_link
- Kementerian Kesehatan. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim. Kementerian Kesehatan.
https://drive.google.com/file/d/1w7SuaP_LsgTC6b8Mx8cKkO3B-HOSB1Lz/view?usp=sharing
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Cara melakukan SADARI untuk mendeteksi kanker payudara. Ayo Sehat Kementerian Kesehatan RI.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/cara-melakukan-sadari-untuk-mendeteksi-kanker-payudara>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Provinsi Nusa Tenggara Timur Riskesdas 2018.
https://drive.google.com/file/d/1d3GoIS-evfFvKzZdLvKw_Y3gSr9rZUMG/view?usp=sharing
- Khaira, Nuswatul., T Iskandar Faisal., Lisnawati., Mardiani Mangun., & Eli Saripah. (2025). Sosialisasi SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Posyandu IBI Jabal Nur. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan*, 2 (1) : 26–37.
<https://jupenkes.menarascienceindo.com/article/view/47/41>
- Kirkpatrick, Ciera., E., & LaRissa L. Lawrie (2024). TikTok as a source of health information and misinformation for young women in the United States: Survey study. *JMIR Infodemiology*.
<https://drive.google.com/file/d/1G2f4lQ7CfhKQ3tsvjHuFlq0sO0CqeN67/view?usp=sharing>
- Larasati, Anastasia Diah., & Ariani Damayanti., (2023). Pencegahan kanker payudara dini melalui edukasi kebutuhan aktivitas dan pembuatan nutrisi tinggi antioksidan bagi usia remaja. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5 (3) : 611-618.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/1856/1575>
- Mardhiati, Retno. (2023). Variabel Pengetahuan Dalam Penelitian Kesehatan Masyarakat. *IKRA-ITH Humaniora: Jurnal Sosial dan Humaniora*, 7 (1) : 163–171.
<https://drive.google.com/file/d/1R3YbxgViRapB8Q-svPWGsP2A6gMc33ve/view?usp=sharing>

- Maulani, Yulita., Emma Ismawatie., Resi Tondho Jimat., Arum Kusuma Putri., (2025). Peran faktor genetik dalam perkembangan kanker payudara pada wanita usia 30--60 tahun. *Farmasindo: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 9 (1) : 229-235.
https://drive.google.com/file/d/1xkGEalqr_PVqDDoe7CuwYI5F-FZ8IRhl/view?usp=sharing
- McCashin, Darragh., & Colette M Murphy. (2023). Using TikTok for public and youth mental health: A systematic review and content analysis. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 28 (1) : 279–306.
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/13591045221106608>
- Morgado, Mariana., João Botelho., Vanessa Machado., José João Mendes., Olusola Adesope., & Luís Proença. (2024). Video-based approaches in health education: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 14.
<https://drive.google.com/file/d/18MDx8x1vwkLzZEEq9WUlxoCXMICwZZXs/view?usp=sharing>
- Muhtar, Alvin Afif., & Miftakhul Rohman(2023). Media dalam kehidupan masyarakat. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, 4 (3) : 2976–2985.
<https://ejournal.indo-intellectual.id/index.php/imeij/article/view/508/383>
- Nida, Ni Ketut Sudiasih Ajungn. (2025). Pengaruh pemberian edukasi dengan media TikTok terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri di SMA Negeri 1 Amlapura tahun 2025 Poltekkes Kemenkes Denpasar.
<https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/15093/1/Halaman%20depan.pdf>
- Norfai (2022). Analisis data penelitian Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat. Penerbit Qiara Media, Jawa Timur.
- Nugraheny, Dwi., Asih Pujiastuti., Esa Rengganis., Yuliani Indrianingsih., Anton Setiawan H., & Redha Okta Silfina. (2026). Edukasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai pendeteksian awal kanker payudara bagi karyawan dan mahasiswi. *EduAbdimas*, 5 (1) : 27-36
<https://ejournal.uniramalang.ac.id/eduabdimas/id/article/view/8381/5558>
- Oktavia, Dewi Rahman., Roulita., & Rotua Suriany Simamora. (2024). Pengaruh promosi kesehatan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6 (3) :1309–1316.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/2576/1950>

- Okto, Meta Zulyati., Sandripa Banoza., Zaki Ahmad Maulana., & Muhammad Haekal. (2025). Gaya Hidup dan Risiko Kanker Payudara pada Remaja Putri: A Systematic Review. *Scientific Journal*, 4 (1).
<https://journal.scientific.id/index.php/sciena/article/view/196>
- Pramesti, Sekar Ajeng., & Farida Kartini. (2023). The influence of social media on breast self-examination BSE knowledge in adolescent, a scoping review. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8 (3).
<https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/2283>
- Prastika, Cindy Eka., & Susani Hayati. (2024). Efektivitas video edukasi SADARI terhadap pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja di SMA Negeri 2 Kota Pekanbaru tahun 2024. *JKEMS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2 (2) : 72–81.
https://drive.google.com/file/d/1f-fGxbY20rARaWgb9n1s0cYJ_lghULTD/view?usp=sharing
- Rahmasari, Ni Nyoman Putri Asri., I Ketut Gama., I Gusti Ketut Gede Ngurah., Ketut Sudiantara., Komang Ayu Henny Achjar., Agus Sri Lestari., I Wayan Suardana., I Wayan Mustika, I Gusti Ayu Harini.,& Ni Nyoman Hartati. (2025). The relationship between behavior toward breast self-examination as early detection of breast cancer in adolescent girls at Bali Dewata Health High School. *Health Dynamics*, 2 (10) : 425–431.
<http://knowdyn.org/index.php/hd/article/viewFile/hd21004/21004>
- Rahmawati, Nur., Ernawati., & Susi Sastika Sumi (2024). Komparasi Edukasi Sadari Antara Metode Audiovisual Dan Demonstrasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Remaja Putri Madrasah Aliyah Negeri 3 Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4 (3) : 52–58.
<https://ojs.institutnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/1472/1041>
- Rosyidah, Dwi Ainur.,& Fatih Holis Ahnaf (2025). Analisis TikTok sebagai media pembelajaran berbasis microlearning. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5 (2) : 1751–1758.
<https://jurnal-id.com/index.php/jupin/article/view/1531/646>
- Santoso, Imam.,& Harries Madiistriyatno. (2021). Metodologi Penelitian Kuantitatif. Indigo Media, Kota Tangerang.
- Saputra, Andre Utama ., Yulinda Ariyani., Suci Wahyuni.,Ranida Arsi.,& Thanh Nguyen. (2024). The effect of health education on breast self-examination (SADARI) on knowledge, attitudes, and actions of adolescent girls. *Lentera Perawat*, 5 (2) : 218–225.
https://drive.google.com/file/d/1B0hk2JqyT2r9p3OdgNkk3te_OklgWcqo/view?usp=sharing

- Saputra, Mochamad Ronaldy Aji., Chalid, Fitria Idham Chalid., & Heri Budianto. (2023). Metode ilmiah dan penelitian: Kuantitatif, kualitatif, dan kepastakaan (Bahan ajar madrasah riset). Nizamia Learning Center.
- Sartika, Ikah., & Nidya Hani Asy'ari. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri mengenai flour albus di Akademi X Kota Tangerang. *Micare Journal*, Vol.1 No.2.
<https://ejournal.univbhaktiasih.ac.id/index.php/micare/article/view/51/44>
- Sihotang, Christina Aquilera., & Ernawaty Siagian. (2025). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang SADARI Di SMA Advent Bandung. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9 (3) : 7439–7445.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/50974/31533>
- Sinaga, Carmenita., Rani Lisa Indra, Indra., & Bayu Saputra (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia Di Bawah 40 Tahun. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3 (4) : 276-295.
<https://journal.ppniunimman.org/index.php/JASIRA/article/view/270/317>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT. Alfabeta.
- Sukmawati, Sukmawati., Susanti Sufyadi., Agus Hadi Utama., & Mastur Mastur. (2024). Pemanfaatan Media Short Video Learning untuk Mendukung Pembelajaran Metode Self-Paced Learning. *Journal of Education Research*, 5 (4). <https://jer.or.id/index.php/jer/article/view/1935/1094>
- Sulaksana, Komang Tri Asta Pradnya., & Gede Mekse Korri Arisena (2025). Pemanfaatan media sosial TikTok sebagai sarana edukasi pertanian: The utilization of TikTok social media as a platform for agricultural education. *Jurnal Agrisistem, Seri Sosek dan Penyuluhan*, 21 (1) : 25–33
<https://drive.google.com/file/d/1E1c9wzgowd2Bg5C6ArCzKvIRcYd86n3T/view?usp=sharing>
- Syarafina, Farah Zhafirah., & Ahadi Pradana.(2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengabaian lansia. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14 (2) : 341–350.
<https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf14220/14220>
- WHO. (2023). Global breast cancer initiative implementation framework: Assessing, strengthening and empowering breast cancer care.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240065987>
- Winasis, Agung., & Ratna Djuwita. (2023). Obesitas dan kanker payudara: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6 (8) : 1501–1508.
<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/3501/3014>

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Lembar Konsultasi

Lampiran 1. Lembar Konsultasi



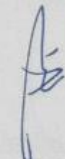
Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

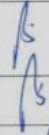
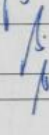
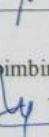
Jalan Piet A. Tallo, Liliha, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

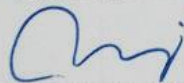
Nama Mahasiswa : Kristina Gala Evhen
Nim : PO5303209251522
Nama Pembimbing I : Maria Oni Betan., S.Kep.,Ns.,M.P.H

No	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 2 juni 2026	1. Perbaikan pada Langkah langkah pelaksanaan penelitian 2. Bagian analisis itu belum di tulis menggunakan uji apa?? 3. uji normalitas data dulu klo datanya ber distribusi normal pkai uji apa klo normal pkai apa karena kategori klo kategori pkai wilcoxon/ non parametrik karena skala ordinal lihat analisisnya ordinal itu baik cukup kurang. data kategori K jadi pakai uji apa? Sebelumnya itu analis univariat dulu rata", mean, standar daviasi itu harus di ujikan nilai minimum, nilainya maksimum dan pretes dan postest nnti hasilnya masukan di tabel manual. Lihat syarat persen dilakukan datanya berskala skala ordinal cari tau bgaimna cara menganalisis klo datanya bgini 4. Analisis dekskriprif univariat itu di hitung juga nilai mean, median batas atas batas bwah itu harus ada di pretes dan postest	

	5. Setelah itu bivariat pkai a persen/ wilcoxon tergantung skala datanya dan dan datanya ber distribusi apa. uji distribusi data dulu normal/tidk normal normal pkai apa tdk normal pkai apa 6. di bab 3 juga di masukan menggunakan uji apa 7. Bab 4 hasil 8. 4.1 gambaran umum lokasi penelitian 4.2 karakteristik responden berdasarkan usia bikin tabel karakteristik berdasarkan usia bikin tabel itu pnjng jgn sepotong " Sampai di ujung batas baris 4.3 pengetahuan responden sebelum di berikan pendidikan Harus ksh masuk juga distribusi frekuensi, mean, median, tabel mean , median tabel tingkat pengetahuan yang baik cukup kurang 4.4 pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan Ksh masuk juga distribusi frekuensi, mean, median tabel mean median, tabel tingkat pengetahuan yang baik cukup kurang 9. Jangan membahas interpretasi tabel jgn membahas yang membahas tunggu nnti di pembahasan 10. Jangan pkai analisis tapi sesuaikan dengannya tujuan di proposal depan pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media tik tok terhadap pengetahuan (jgn lagi ksh masuk mean median itu bagian deskriptif diatas) dsitu ksh masuk hasil per t tesnya (bikin tabel manual) pkai uji apa distribusi data dulu normal/ tdknya untuk one grup pretes postest design 11. Pembahasan ikut sesuai tujuan lihat di proposal pengetahuan sebelum, pengetahuan sesudah dan	 
--	--	---

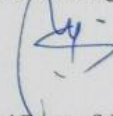
		pengaruh tik tok knp tik tok itu pengaruh di pembahasan itu bhs hasil dulu, trus alinea berikutnya bhs teori " Lalu pendapat peneliti 12. Kesimpulan bhs sesuai tujuan lihat di proposal 13. Saran bagi siswi, sekolah, peneliti selanjutnya	
2	Senin, 15 Juni 2026	1. Semua judul bab spasi 1 2. Perbaikan pada metode pengumpulan data (Primer, sekunder) 3. Langkah" pelaksanaan Penelitian di narasikan 4. Perbaikan pada BAB 4 5. Perbaikan pada BAB 5	
3	Senin, 22 Juni 2026	1. Perbaikan pada Bab 4, Bab 5 Pembahasan 2. Perbaikan pada daftar pustaka	
4.	Selasa, 23 juni 2024	1. Perbaikan pada bab 4 dan Bab 5 Pembahasan	
5.	Kamis, 25 juni	1. Perbaikan pada Bab 5 pembahasan dan daftar pustaka	
6.	Jumat, 26 juni	1. Lanjut ke pembimbing 2	

Mengetahui
Ketua Program Studi



Dr. Ns. Emilia Erningwati Akoit, S.Kep., M.Kes
NIP. 198106302005012001

Pembimbing

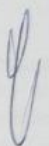
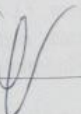


Maria Oni Betan., S.Kep., Ns., M.P.H
NIP. 197307101997032003

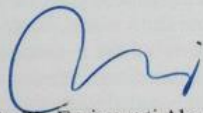
**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

Nama Mahasiswa : Kristina Gala Evhen
 Nim : PO5303209251522
 Nama Pembimbing 2 : Yuliana Dafroyati, S.Kep., Ns., M.Sc

No	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Jumat 26 Juni 2026	1. Perbaikan pada BAB 4 gambaran umum lokasi penelitian pengetahuan responden sebelum di berikan pendidikan Harus ksh masuk juga distribusi frekuensi, mean, median, tabel mean , median tabel tingkat pengetahuan yang baik cukup kurang pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan Ksh masuk juga distribusi frekuensi, mean, median tabel mean median, tabel tingkat pengetahuan yang baik cukup kurang	
2	Senin, 29 Juni 2026	Perbaikan pada BAB 4 dan BAB 5 Pembahasan ikut sesuai tujuan lihat di proposal pengetahuan sebelum, pengetahuan sesudah dan pengaruh tik tok knp tik tok itu pengaruh	

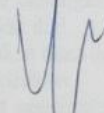
3.	Selasa , 30 Juni 2026	Perbaikan pada penulisan, BAB 4 dan BAB 5 pembahasan	
4.	Rabu, 1 Juni 2026	Semua judul bab spasi 1, perbaikan pada BAB 5 pembahasan harus menjelaskan hasil penelitian terlebih dahulu, lalu teori/ penelitian orang baru menurut opini peneliti	
5	Kamis 2 Juli 2026	Analisis deskriptif Masukan uji normalitas Perbaikan pada uji wilcoxon	
6.	Jumat 3 Juli 2026	Perbaikan pada analisis deskriptif dan interpretasikan	
7.	Senin, 6 Juli 2026	Perbaikan pada BAB 5 Pembahasan Penambahan pada kesimpulan Perbaikan pada penulisan daftar pustaka	
8.	Selasa, 7 Juli 2026	ACC	

Mengetahui
Ketua Program Studi



Dr. Ns. Emilia Ermingwati Akoit, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198106302005012001

Pembimbing



Yuliana Dafroyati, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 197202181997032001

Lampiran 2. Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

📍 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
☎ (0380) 8800256
🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>

Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari institusi/jurusan/program studi Sarjana Terapan/Kelas RPL Jurusan Keperawatan, dengan ini meminta kesediaan Anda untuk berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media TikTok Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Taebenu.”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penggunaan media TikTok terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai salah satu upaya pencegahan dini kanker payudara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja putri tentang pentingnya melakukan SADARI serta menjadi bahan referensi bagi tenaga kesehatan dan pihak sekolah dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 minggu.
3. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden sebelum dan sesudah pemberian edukasi melalui media TikTok. Pengisian kuesioner akan berlangsung sekitar 10–15 menit. Kegiatan ini mungkin menyebabkan sedikit ketidaknyamanan karena membutuhkan waktu untuk mengisi pertanyaan, namun tidak menimbulkan risiko bagi responden.
4. Keuntungan yang diperoleh dari keikutsertaan dalam penelitian ini adalah responden dapat memperoleh tambahan pengetahuan mengenai SADARI sebagai salah satu upaya deteksi dini kanker payudara serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan payudara sejak dini.
5. Nama dan identitas Anda serta seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
6. Apabila Anda membutuhkan informasi lebih lanjut terkait penelitian ini, Anda dapat menghubungi peneliti pada nomor Hp: +62 813-3712-4225

Peneliti

Kristina Gala Evhen

Lampiran 3. Lembar Informed Consent

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orang Tua/Wali : YUSTINA LOPO
Alamat : BONEN (BAUMATA)

Dengan ini menyatakan bersedia / ~~tidak bersedia~~* (coret yang tidak perlu) anak saya:

Nama Siswa : YETRI FEBRIANI NAME
Kelas : XI B (Kelas 11 B)
Sekolah : SMA Negeri 1 Taebenu

Bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Kristina Gala Evhen
NIM : PO5303209251522
Prodi : Sarjana Terapan Tahap Akademik Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media TikTok terhadap Pengetahuan tentang SADARI pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Taebenu"

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko berbahaya bagi peserta karena seluruh kegiatan bersifat edukatif. Prosedur yang akan dilakukan meliputi pengisian kuesioner awal (pre-test), pemberian edukasi kesehatan melalui media TikTok, dan pengisian kuesioner akhir (post-test).

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Peneliti telah memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian ini. Seluruh data responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia anak saya mengikuti penelitian ini secara sukarela, tanpa paksaan, serta bersedia memberikan jawaban yang jujur sesuai kondisi sebenarnya.

Kupang, 08-Mei 2026

Orang Tua/Wali,


(Yustina Lopo)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orang Tua/Wali : Sepriana Takaln
Alamat : Deltua, RT. 09, RW. 04, Dusun 02

Dengan ini menyatakan bersedia / ~~tidak bersedia~~* (coret yang tidak perlu) anak saya:

Nama Siswa : Denci Agriati Duci
Kelas : XI.B
Sekolah : SMA Negeri 1 Taebenu

Bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Kristina Gala Evhen
NIM : PO5303209251522
Prodi : Sarjana Terapan Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media TikTok terhadap Pengetahuan tentang SADARI pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Taebenu"

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko berbahaya bagi peserta karena seluruh kegiatan bersifat edukatif. Prosedur yang akan dilakukan meliputi pengisian kuesioner awal (pre-test), pemberian edukasi kesehatan melalui media TikTok, dan pengisian kuesioner akhir (post-test).

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Peneliti telah memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian ini. Seluruh data responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia anak saya mengikuti penelitian ini secara sukarela, tanpa paksaan, serta bersedia memberikan jawaban yang jujur sesuai kondisi sebenarnya.

Kupang, 08.....Mei.... 2026

Orang Tua/Wali,


(.....Sepriana Takaln.....)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orang Tua/Wali : Ribka. Y. D. Benu-Bessie.
Alamat : Nusipang

Dengan ini menyatakan bersedia / ~~tidak bersedia~~* (coret yang tidak perlu) anak saya:

Nama Siswa : Didinda. D. M. Benu
Kelas : XI B
Sekolah : SMA Negeri 1 Taebenu

Bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Kristina Gala Evhen
NIM : PO5303209251522
Prodi : Sarjana Terapan Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media TikTok terhadap Pengetahuan tentang SADARI pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Taebenu"

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko berbahaya bagi peserta karena seluruh kegiatan bersifat edukatif. Prosedur yang akan dilakukan meliputi pengisian kuesioner awal (pre-test), pemberian edukasi kesehatan melalui media TikTok, dan pengisian kuesioner akhir (post-test).

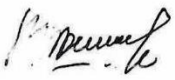
Manfaat penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Peneliti telah memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian ini. Seluruh data responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia anak saya mengikuti penelitian ini secara sukarela, tanpa paksaan, serta bersedia memberikan jawaban yang jujur sesuai kondisi sebenarnya.

Kupang, 08 Mei 2026

Orang Tua/Wali,


(Ribka. Y. D. Benu-Bessie)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orang Tua/Wali : Oskar M. Lopo
Alamat : Nui Nuta RT 01/RW 01

Dengan ini menyatakan bersedia / ~~tidak bersedia~~* (coret yang tidak perlu) anak saya:

Nama Siswa : Marisha Lopo
Kelas : XI B
Sekolah : SMA Negeri 1 Taebenu

Bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Kristina Gala Evhen
NIM : PO5303209251522
Prodi : Sarjana Terapan Tahap Akademik Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media TikTok terhadap Pengetahuan tentang SADARI pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Taebenu"

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko berbahaya bagi peserta karena seluruh kegiatan bersifat edukatif. Prosedur yang akan dilakukan meliputi pengisian kuesioner awal (pre-test), pemberian edukasi kesehatan melalui media TikTok, dan pengisian kuesioner akhir (post-test).

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Peneliti telah memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian ini. Seluruh data responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia anak saya mengikuti penelitian ini secara sukarela, tanpa paksaan, serta bersedia memberikan jawaban yang jujur sesuai kondisi sebenarnya.

Kupang, 05.05.2026

Orang Tua/Wali,


(...Oskar M. Lopo...)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orang Tua/Wali : Yumina Lopo
Alamat : Oelua

Dengan ini menyatakan bersedia / ~~tidak bersedia~~* (coret yang tidak perlu) anak saya:

Nama Siswa : Novia Lopo
Kelas : 11B
Sekolah : SMA Negeri 1 Taebenu

Bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Kristina Gala Evhen
NIM : PO5303209251522
Prodi : Sarjana Terapan Tahap Akademik Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media TikTok terhadap Pengetahuan tentang SADARI pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Taebenu"

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko berbahaya bagi peserta karena seluruh kegiatan bersifat edukatif. Prosedur yang akan dilakukan meliputi pengisian kuesioner awal (pre-test), pemberian edukasi kesehatan melalui media TikTok, dan pengisian kuesioner akhir (post-test).

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Peneliti telah memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian ini. Seluruh data responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia anak saya mengikuti penelitian ini secara sukarela, tanpa paksaan, serta bersedia memberikan jawaban yang jujur sesuai kondisi sebenarnya.

Kupang, 08-05-2026

Orang Tua/Wali,


(.....)

LEMBAR KUESIONER

(Gambaran pengetahuan remaja putri tentang
SADARI)

1. Apa itu SADARI ...
 - a. Pemeriksaan payudara sendiri
 - b. Suatu penyakit yang diobati oleh dokter
 - c. Suatu gejala yang akan mengakibatkan kematian
 - d. Suatu penyakit dalam yang sangat dihindari
2. Apa yang anda ketahui tentang SADARI...
 - a. mendeteksi dini kanker payudara
 - b. mendeteksi kanker serviks
 - c. mendeteksi kanker kulit
 - d. mendeteksi tumor
3. SADARI adalah pengembangan kepedulian seorang wanita...
 - a. Terhadap kondisi nafasnya
 - b. Terhadap kondisi jantungnya
 - c. Terhadap kondisi payudaranya sendiri
 - d. Terhadap kondisinya sendiri
4. Apakah yang menjadi tujuan utama dari SADARI ...
 - a. Untuk mengetahui adanya benjolan atau tidak
 - b. Untuk mengetahui adanya ASI
 - c. Untuk mengetahui adanya cairan
 - d. Untuk mengetahui adanya nanah

5. Apa yang dikeluarkan untuk melakukan SADARI ...
 - a. Tenaga dan benar melakukan teknik SADARI
 - b. Biaya
 - c. Pengobatan
 - d. Ilmu yang kuat
6. SADARI perlu dilakukan untuk ...
 - a. Untuk menjaga bentuk payudara
 - b. Sebagai deteksi dini kanker serviks
 - c. Sebagai deteksi dini kanker payudara
 - d. Untuk mengobati kanker payudara
7. Siapa yang dapat melakukan SADARI untuk mendeteksi kanker payudara...
 - a. Dokter
 - b. Bidan
 - c. Diri sendiri
 - d. Perawat
8. Apa manfaat dari SADARI ...
 - a. Dapat menurunkan angka kematian wanita akibat kanker
 - b. Dapat meningkatkan angka kematian remaja akibat kanker payudara
 - c. Dapat menurunkan angka kematian wanita akibat kanker payudara
 - d. Dapat meningkatkan angka kematian wanita akibat kanker serviks
9. Kenapa SADARI harus dilakukan...
 - a. Karena SADARI bisa mencegah adanya memar pada payudara
 - b. Karena SADARI bisa memecahkan masalah pada payudara

- c. Karena SADARI bisa mendeteksi dini kanker payudara
 - d. Karena SADARI bisa menolong kanker stadium
10. Apa yang sebaiknya dilakukan pemeriksa tentang SADARI...
- a. Tetap tidak mau untuk melakukan SADARI
 - b. Tetap rutin melakukan sadari walaupun tidak ada keluhan
 - c. Mengacukan
 - d. Ketika ada keluhan saja
11. Jika di dapatkan benjolan atau kelainan pada payudara, sebaiknya tindakan yang dilakukan adalah
- a. Di periksakan ke dokter
 - b. Di biarkan saja
 - c. Pergi ke dukun
 - d. Di pencet
12. Apa awal pertama yang kita lakukan untuk periksa SADARI...
- a. Menatap wajah di cermin
 - b. Melihat perubahan payudara di cermin
 - c. Melihat bagian body di cermin
 - d. Melakukan palpasi pada payudara
13. Waktu yang paling baik untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri adalah
- a. Sebelum menstruasi
 - b. Saat menstruasi
 - c. Sesudah menstruasi

- d. Pertengahan SADARI
14. Pada usia berapakah pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan...
- 20 tahun
 - Sejak menstruasi pertama
 - 30 tahun
 - 35 tahun
15. Pemeriksaan SADARI dapat dilakukan ...
- ketika bercermin
 - ketika berbaring
 - ketika mandi dan berbaring
 - ketika mandi

Kunci Jawaban :

1. A	11. A
2. A	12. B
3. C	13. C
4. A	14. A
5. A	15. C
6. C	
7. C	
8. C	
9. C	
10. B	

Lampiran 5. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas dengan SPSS

UJI VALIDITAS DAN UJI RELIABILITAS DENGAN SPSS

Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI

		Correlations																				
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	TOTAL
R1	Pearson Correlation	1	.253	.000	.111	.139	.154	.139	.213	.111	.253	-.154	.154	.111	.139	.000	.446*	.063	.000	.250	.177	.442*
	Sig. (2-tailed)		.177	1.000	.558	.465	.416	.465	.258	.558	.177	.416	.416	.558	.465	1.000	.014	.740	1.000	.183	.350	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R2	Pearson Correlation	.253	1	-.149	.176	.088	.098	.088	.135	.176	.040	-.098	-.098	-.035	-.175	.098	.176	.280	.098	.063	.000	.280
	Sig. (2-tailed)	.177		.432	.352	.645	.608	.645	.477	.352	.834	.608	.608	.853	.354	.608	.352	.134	.608	.740	1.000	.134
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R3	Pearson Correlation	.000	-.149	1	.079	.196	.509**	.196	.302	.342	.149	.267	.024	.079	.196	.267	-.184	.149	.267	.000	.111	.451*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.432		.679	.299	.004	.299	.105	.065	.432	.154	.899	.679	.299	.154	.331	.432	.154	1.000	.559	.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R4	Pearson Correlation	.111	.176	.079	1	.247	.155	.015	.024	.068	.388*	-.189	-.017	.068	-.216	-.017	-.118	.176	-.017	-.056	.315	.269
	Sig. (2-tailed)	.558	.352	.679		.188	.414	.935	.901	.720	.034	.317	.928	.720	.251	.928	.535	.352	.928	.770	.090	.151
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R5	Pearson Correlation	.139	.088	.196	.247	1	.385*	-.154	.207	.015	.351	-.043	-.257	.015	-.154	-.043	.247	.088	.599**	.139	.294	.412*
	Sig. (2-tailed)	.465	.645	.299	.188		.036	.417	.272	.935	.057	.822	.171	.935	.417	.822	.188	.645	<.001	.465	.115	.024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R6	Pearson Correlation	.154	.098	.509**	.155	.385*	1	-.043	.099	.327	.293	.524**	-.270	-.017	-.043	.206	-.017	.098	.365*	-.154	.036	.445*

[illegible]

R9	Pearson Correlation	.111	.176	.342	.068	.015	.327	.015	.202	1	-.035	-.017	-.017	.068	.479**	.327	.068	.176	.155	.446*	-.276	.460*
	Sig. (2-tailed)	.558	.352	.065	.720	.935	.078	.935	.284		.853	.928	.928	.720	.007	.078	.720	.352	.414	.014	.140	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R10	Pearson Correlation	.253	.040	.149	.388*	.351	.293	.088	-.067	-.035	1	.098	-.098	.176	.088	.293	-.035	.040	.098	.063	.447*	.442*
	Sig. (2-tailed)	.177	.834	.432	.034	.057	.116	.645	.723	.853		.608	.608	.352	.645	.116	.853	.834	.608	.740	.013	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R11	Pearson Correlation	-.154	-.098	.267	-.189	-.043	.524**	.171	-.230	-.017	.098	1	-.111	.155	.171	.365*	-.017	-.098	.048	-.154	-.145	.181
	Sig. (2-tailed)	.416	.608	.154	.317	.822	.003	.366	.221	.928	.608		.559	.414	.366	.047	.928	.608	.803	.416	.443	.340
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R12	Pearson Correlation	.154	-.098	.024	-.017	-.257	-.270	.599**	.099	-.017	-.098	-.111	1	.499**	.171	.206	.155	.293	-.111	.000	.036	.291
	Sig. (2-tailed)	.416	.608	.899	.928	.171	.149	<.001	.604	.928	.608	.559		.005	.366	.274	.414	.116	.559	1.000	.849	.119
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R13	Pearson Correlation	.111	-.035	.079	.068	.015	-.017	.711**	.202	.068	.176	.155	.499**	1	.247	.327	.255	.388*	.155	.111	.118	.579**
	Sig. (2-tailed)	.558	.853	.679	.720	.935	.928	<.001	.284	.720	.352	.414	.005		.188	.078	.174	.034	.414	.558	.534	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R14	Pearson Correlation	.139	-.175	.196	-.216	-.154	-.043	.135	.207	.479**	.088	.171	.171	.247	1	.385*	.247	-.175	.171	.555**	-.196	.412*
	Sig. (2-tailed)	.465	.354	.299	.251	.417	.822	.478	.272	.007	.645	.366	.366	.188		.036	.188	.354	.366	.001	.299	.024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R15	Pearson Correlation	.000	.098	.267	-.017	-.043	.206	.171	-.066	.327	.293	.365*	.206	.327	.385*	1	-.017	.098	.206	.000	-.145	.467**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.608	.154	.928	.822	.274	.366	.730	.078	.116	.047	.274	.078	.036		.928	.608	.274	1.000	.443	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R16	Pearson Correlation	.446*	.176	-.184	-.118	.247	-.017	.247	.202	.068	-.035	-.017	.155	.255	.247	-.017	1	.176	.155	.446*	-.079	.412*
	Sig. (2-tailed)	.014	.352	.331	.535	.188	.928	.188	.284	.720	.853	.928	.414	.174	.188	.928		.352	.414	.014	.679	.024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R17	Pearson Correlation	.063	.280	.149	.176	.088	.098	.614**	-.067	.176	.040	-.098	.293	.388*	-.175	.098	.176	1	.098	.063	.000	.415*
	Sig. (2-tailed)	.740	.134	.432	.352	.645	.608	<.001	.723	.352	.834	.608	.116	.034	.354	.608	.352		.608	.740	1.000	.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R18	Pearson Correlation	.000	.098	.267	-.017	.599**	.365*	-.043	.263	.155	.098	.048	-.111	.155	.171	.206	.155	.098	1	.154	.036	.467**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.608	.154	.928	<.001	.047	.822	.160	.414	.608	.803	.559	.414	.366	.274	.414	.608		.416	.849	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

R19	Pearson Correlation	.250	.063	.000	-.056	.139	-.154	.139	.213	.446*	.063	-.154	.000	.111	.555**	.000	.446*	.063	.154	1	.177	.442*
	Sig. (2-tailed)	.183	.740	1.000	.770	.465	.416	.465	.258	.014	.740	.416	1.000	.558	.001	1.000	.014	.740	.416		.350	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R20	Pearson Correlation	.177	.000	.111	.315	.294	.036	.049	.264	-.276	.447*	-.145	.036	.118	-.196	-.145	-.079	.000	.036	.177	1	.272
	Sig. (2-tailed)	.350	1.000	.559	.090	.115	.849	.797	.159	.140	.013	.443	.849	.534	.299	.443	.679	1.000	.849	.350		.145
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.442*	.280	.451*	.269	.412*	.445*	.501**	.405*	.460*	.442*	.181	.291	.579**	.412*	.467**	.412*	.415*	.467**	.442*	.272	1
	Sig. (2-tailed)	.014	.134	.012	.151	.024	.014	.005	.027	.011	.014	.340	.119	<.001	.024	.009	.024	.023	.009	.014	.145	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).																						
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).																						

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.721	.728	20

Sumber : IBM SPSS 29

Lampiran 6. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas dengan Manual

UJI VALIDITAS DAN UJI RELIABILITAS DENGAN MANUAL

No	Nama Remaja	BUTIR SOAL																				Y
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	REMAJA 1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
2	REMAJA 2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
3	REMAJA 3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	15
4	REMAJA 4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	11
5	REMAJA 5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17
6	REMAJA 6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
7	REMAJA 7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
8	REMAJA 8	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	11
9	REMAJA 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
10	REMAJA 10	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11
11	REMAJA 11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18
12	REMAJA 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
13	REMAJA 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17
14	REMAJA 14	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12
15	REMAJA 15	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9
16	REMAJA 16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
17	REMAJA 17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
18	REMAJA 18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	17
19	REMAJA 19	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	10
20	REMAJA 20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
21	REMAJA 21	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	11
22	REMAJA 22	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	11
23	REMAJA 23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
24	REMAJA 24	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17
25	REMAJA 25	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10
26	REMAJA 26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
27	REMAJA 27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
28	REMAJA 28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	15
29	REMAJA 29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	18
30	REMAJA 30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
	NP	21	25	27	23	26	21	26	22	23	25	21	21	23	26	21	23	25	21	20	24	464
	Rxy	0,489	0,28	0,406	0,269	0,412	0,445	0,501	0,405	0,46	0,442	0,181	0,291	0,5789	0,412	0,467	0,412	0,415	0,467	0,484	0,272	
	Rtabel	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	
	STATUS	VALID	TIDAK	VALID	TIDAK	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	TIDAK	TIDAK	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	VALID	TIDAK VALID	
	JUMLAH	15																				

Lampiran 7. Uji Kelayakan Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.LB.02.03/1/0269/2026

Protokol penelitian versi I yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Kristina Gala Evhen
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Kupang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media TikTok Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Remaja Putri
Di SMA Negeri 1 Taebenu"**

*"The Effect of Health Education Via TikTok Media on Knowledge of SADARI Among Female Adolescents at SMA Negeri 1
Taebenu"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Juni 2026 sampai dengan tanggal 29 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 29, 2026 until June 29, 2027.



June 29, 2026
Chairperson,

Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

Lampiran 8. Permohonan Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Liliaba, Oebobo
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8600256
<https://www.polteikeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/3591/2026
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

29 April 2026

Yth. Kepala Dinas Penanaman Moda Dan Perijinan Terpadu
Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur Jl. Basuki Rahmat No. 1
Naikolan, Kec Maulafa, Kota Kupang Nusa Tenggara Timur – 85118

Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama Peneliti : Kristina Gala Evhen
NIM : PO 5303209251522
Jurusan/Prodi : Keperawatan/Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Tiktok Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Taebenu Kabupaten Kupang"
Tempat Penelitian : SMA Negeri 1 Taebenu Kabupaten Kupang
Waktu Penelitian : Mei – Juni 2026

Demikian permohonan kami, atas Bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang

\$(ttd)

Irfan, SKM., M.Kes

"Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>"

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 9. Ijin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Basuki Rahmat No. 1 – Kelurahan Naikolan
(Gedung B Lantai I dan II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Laman : www.dpmpptsp.nttprov.go.id ; Pos-el : pmptsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/1703/DPMPPTSP/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sylvia R. Peku Djawang, SP., MM.
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Kristina Gala Evhen
NIM : PO5303209251522
Jurusan/Prodi : Keperawatan / Sarjana Terapan Keperawatan
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : "PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 TAEBENU"

Lokasi Penelitian : SMA Negeri 1 Taebaru Kabupaten Kupang

Waktu Pelaksanaan

a. Mulai : 06 Mei 2026
b. Berakhir : 05 Juni 2026

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPPTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 30 April 2026
a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
Kepala Dinas Penanaman Modal
dan PTSP Provinsi NTT,



Sylvia R. Peku Djawang, SP., MM.
Pembina Utama Madya
NIP. 196805121995032003

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang.
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang.
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang.
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang.
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 1 TAEBENU
Jl. Pelita, Desa Baumata Timur Kec. Taebenu
Email : sman1taebenu@gmail.com, Web : www.sman1taebenu



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor: 422 / SMAN 1T / 309 / 05 / 2026

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	Drs. Vinsensius Sasi, M.Pd
NIP	:	19680206 199702 1 002
Pangkat/Golongan	:	Pembina Tk. I/ IV b
Jabatan	:	Kepala Sekolah

Berdasarkan surat Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur, dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM – PTSP) tanggal 30 April 2026 tentang perihal izin penelitian, maka SMAN 1 Taebenu menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama	:	Kristina Gala Evhen
NIM	:	PO5303209251522
Jurusan/Prodi	:	Keperawatan/Serjana/Terapan
Instansi/Lembaga	:	Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 1 Taebenu sejak tanggal 08 Mei sampai dengan 22 Mei 2026 untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas Akhir Skripsi dengan judul “*PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 TAEBENU*”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Taebenu. 11 Mei 2026

Lampiran 11. Data Mentah

Data Pree Test

No.	Responden	Usia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	F. F.	17	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
2	S. S.	16	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah
3	Y. A.	17	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar
4	N. K.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah
5	O. N.	16	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
6	E. K.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
7	M. T.	17	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
8	K. H.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
9	W. N.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
10	N. H.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
11	I. A.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
12	A. T.	16	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
13	S. H.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
14	T. S.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar
15	P. O.	17	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah
16	N. P.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah
17	M. O.	17	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah
18	Y. F.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
19	D. P.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
20	D. B.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
21	M. U.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
22	S. K.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
23	J. H.	16	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
24	M. K.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
25	C. H.	18	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
26	L. S.	18	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
27	T. O.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah

28	M. B.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah
29	S. B.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
30	E. N.	16	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
31	Q. R. R.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
32	R. B.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
33	O. O.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah
34	D. M. O.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar
35	D. N.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
36	I. P.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
37	I. A.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah
38	N. L.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
39	M. M.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
40	M. T.	17	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah
41	H. S.	17	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
42	N. N.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah
43	J. L.	18	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
44	S. O.	18	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
45	P. N.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah
46	P. A.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
47	A. S.	16	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah
48	K. I. N.	17	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah
49	D. O.	17	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
50	Y. N.	17	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah
51	J. S.	17	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah
52	K. S.	16	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
53	K. A.	16	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
54	F. N.	17	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
55	R. H.	17	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
56	D. K.	16	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
57	P. K.	16	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
58	D. B.	16	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah

59	S. N.	17	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
60	C. S.	17	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
61	R. T.	16	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
62	H. H.	17	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar
63	J. S.	16	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
64	E. B.	17	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
65	S. H.	17	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
66	I. B.	17	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
67	R. P.	17	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
68	G. S.	16	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
69	G. T.	17	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
70	A. B. B.	17	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
71	D. O.	17	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
72	I. T.	17	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
73	F. N.	16	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
74	S. P.	16	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
75	H. N.	17	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah

Data Post Test

No.	Responden	Usia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	F. F.	17	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
2	S. S.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
3	Y. A.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
4	N. K.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
5	O. N.	16	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah
6	E. K.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
7	M. T.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah
8	K. H.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
9	W. N.	17	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
10	N. H.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah
11	I. A.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah
12	A. T.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
13	S. H.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
14	T. S.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar
15	P. O.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
16	N. P.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
17	M. O.	17	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
18	Y. F.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
19	D. P.	17	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
20	D. B.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah
21	M. U.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
22	S. K.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
23	J. H.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
24	M. K.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah
25	C. H.	18	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
26	L. S.	18	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah
27	T. O.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
28	M. B.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah

29	S. B.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
30	E. N.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar
31	Q. R. R.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah
32	R. B.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
33	O. O.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar
34	D. M. O.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar
35	D. N.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
36	I. P.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar
37	I. A.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
38	N. L.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah
39	M. M.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
40	M. T.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar
41	H. S.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah
42	N. N.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar
43	J. L.	18	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
44	S. O.	18	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar
45	P. N.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Salah	Salah	Salah	Salah
46	P. A.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
47	A. S.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Salah	Salah	Salah	Benar
48	K. I. N.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
49	D. O.	17	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
50	Y. N.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
51	J. S.	17	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
52	K. S.	16	Benar	Benar	Salah	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
53	K. A.	16	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
54	F. N.	17	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
55	R. H.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar
56	D. K.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar
57	P. K.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
58	D. B.	16	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
59	S. N.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar

60	C. S.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar
61	R. T.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
62	H. H.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
63	J. S.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
64	E. B.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
65	S. H.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
66	I. B.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
67	R. P.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
68	G. S.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah
69	G. T.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
70	A. B. B.	17	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar
71	D. O.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
72	I. T.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Salah	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
73	F. N.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
74	S. P.	16	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar
75	H. N.	17	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar	Benar

Hasil Persentase Pree Test dan Post Test

No.	Responden	Skor Pretest	Persentase	Parameter	Skor Posttest	Persentase	Parameter
1	F. F.	9	60%	Pengetahuan Cukup	9	60%	Pengetahuan Cukup
2	S. S.	10	67%	Pengetahuan Cukup	11	73%	Pengetahuan Cukup
3	Y. A.	6	40%	Pengetahuan Kurang	11	73%	Pengetahuan Cukup
4	N. K.	8	53%	Pengetahuan Cukup	11	73%	Pengetahuan Cukup
5	O. N.	10	67%	Pengetahuan Cukup	11	73%	Pengetahuan Cukup
6	E. K.	11	73%	Pengetahuan Cukup	14	93%	Pengetahuan Baik
7	M. T.	8	53%	Pengetahuan Cukup	13	87%	Pengetahuan Baik
8	K. H.	12	80%	Pengetahuan Baik	10	67%	Pengetahuan Cukup
9	W. N.	12	80%	Pengetahuan Baik	14	93%	Pengetahuan Baik
10	N. H.	10	67%	Pengetahuan Cukup	13	87%	Pengetahuan Baik
11	I. A.	12	80%	Pengetahuan Baik	13	87%	Pengetahuan Baik
12	A. T.	9	60%	Pengetahuan Cukup	15	100%	Pengetahuan Baik
13	S. H.	9	60%	Pengetahuan Cukup	15	100%	Pengetahuan Baik
14	T. S.	14	93%	Pengetahuan Baik	12	80%	Pengetahuan Baik
15	P. O.	4	27%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
16	N. P.	12	80%	Pengetahuan Baik	10	67%	Pengetahuan Cukup
17	M. O.	5	33%	Pengetahuan Kurang	14	93%	Pengetahuan Baik
18	Y. F.	7	47%	Pengetahuan Kurang	7	47%	Pengetahuan Kurang
19	D. P.	8	53%	Pengetahuan Cukup	10	67%	Pengetahuan Cukup
20	D. B.	12	80%	Pengetahuan Baik	10	67%	Pengetahuan Cukup
21	M. U.	11	73%	Pengetahuan Cukup	14	93%	Pengetahuan Baik
22	S. K.	12	80%	Pengetahuan Baik	13	87%	Pengetahuan Baik
23	J. H.	10	67%	Pengetahuan Cukup	14	93%	Pengetahuan Baik
24	M. K.	11	73%	Pengetahuan Cukup	13	87%	Pengetahuan Baik
25	C. H.	11	73%	Pengetahuan Cukup	14	93%	Pengetahuan Baik
26	L. S.	9	60%	Pengetahuan Cukup	12	80%	Pengetahuan Baik

27	T. O.	9	60%	Pengetahuan Cukup	10	67%	Pengetahuan Cukup
28	M. B.	13	87%	Pengetahuan Baik	13	87%	Pengetahuan Baik
29	S. B.	8	53%	Pengetahuan Cukup	15	100%	Pengetahuan Baik
30	E. N.	7	47%	Pengetahuan Kurang	9	60%	Pengetahuan Cukup
31	Q. R. R.	10	67%	Pengetahuan Cukup	10	67%	Pengetahuan Cukup
32	R. B.	9	60%	Pengetahuan Cukup	12	80%	Pengetahuan Baik
33	O. O.	11	73%	Pengetahuan Cukup	13	87%	Pengetahuan Baik
34	D. M. O.	10	67%	Pengetahuan Cukup	13	87%	Pengetahuan Baik
35	D. N.	11	73%	Pengetahuan Cukup	13	87%	Pengetahuan Baik
36	I. P.	11	73%	Pengetahuan Cukup	14	93%	Pengetahuan Baik
37	I. A.	9	60%	Pengetahuan Cukup	14	93%	Pengetahuan Baik
38	N. L.	12	80%	Pengetahuan Baik	12	80%	Pengetahuan Baik
39	M. M.	12	80%	Pengetahuan Baik	14	93%	Pengetahuan Baik
40	M. T.	2	13%	Pengetahuan Kurang	14	93%	Pengetahuan Baik
41	H. S.	7	47%	Pengetahuan Kurang	10	67%	Pengetahuan Cukup
42	N. N.	12	80%	Pengetahuan Baik	9	60%	Pengetahuan Cukup
43	J. L.	6	40%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
44	S. O.	4	27%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
45	P. N.	10	67%	Pengetahuan Cukup	8	53%	Pengetahuan Cukup
46	P. A.	9	60%	Pengetahuan Cukup	13	87%	Pengetahuan Baik
47	A. S.	8	53%	Pengetahuan Cukup	10	67%	Pengetahuan Cukup
48	K. I. N.	7	47%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
49	D. O.	5	33%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
50	Y. N.	4	27%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
51	J. S.	3	20%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
52	K. S.	4	27%	Pengetahuan Kurang	12	80%	Pengetahuan Baik
53	K. A.	3	20%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
54	F. N.	3	20%	Pengetahuan Kurang	12	80%	Pengetahuan Baik
55	R. H.	5	33%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
56	D. K.	3	20%	Pengetahuan Kurang	12	80%	Pengetahuan Baik
57	P. K.	2	13%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik

58	D. B.	5	33%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
59	S. N.	4	27%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
60	C. S.	6	40%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
61	R. T.	5	33%	Pengetahuan Kurang	14	93%	Pengetahuan Baik
62	H. H.	7	47%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
63	J. S.	6	40%	Pengetahuan Kurang	14	93%	Pengetahuan Baik
64	E. B.	7	47%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
65	S. H.	5	33%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
66	I. B.	7	47%	Pengetahuan Kurang	14	93%	Pengetahuan Baik
67	R. P.	6	40%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
68	G. S.	6	40%	Pengetahuan Kurang	14	93%	Pengetahuan Baik
69	G. T.	7	47%	Pengetahuan Kurang	14	93%	Pengetahuan Baik
70	A. B. B.	3	20%	Pengetahuan Kurang	13	87%	Pengetahuan Baik
71	D. O.	4	27%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
72	I. T.	6	40%	Pengetahuan Kurang	14	93%	Pengetahuan Baik
73	F. N.	3	20%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
74	S. P.	4	27%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik
75	H. N.	5	33%	Pengetahuan Kurang	15	100%	Pengetahuan Baik

Lampiran 12. Absensi Menonton Tiktok

Nama	Kode hari 1	Kelas
PUTRIDA OLIVIA KAUSE	30	Xlc
Frita Faot	5 X 6 = 30	XI
YANTI APRILIA	5×6=30	11A
Orchid Olla	30	XI
Triliana sae	5×6:30	X1A
Leonita Selan	30	XI/11 E
Saimenarti sutai	5×6= 30	XIA
Novita lopo	5x6	11
Yetri febriani nome	5×6=30	11
Elsy Nifu	1	11
Wanda Nesimnahan	5×6=30	XI
Diani Nifu	30	11
HEIDY SEPHANIA SANAUNU	1	11
Marisha Lopo	5×6=30	11B
Dulce M olla	30	X1 c
Heppy Gracia Nifu	5 x 6 :30	11 B
Merlin Olla	30	11
Anita sakau	30	11
Cheyza Sakau	Trimakasih	XIC
JELDA SAEFATU	9	XIB
Insalt Amtiran	30	11
Jelda saefatu	9	XIB
Kristin Atonis	30	XI-C
Marni.Mnir	5x6	11
Melani To	5x6	11
Kerlin inriani nautu	30	IX A
Dewi Martha Obheten	5× 6= 30	11 A
Sani Bani	1	XI B
Jelda.Saefatu	5x6	11
Serly Kase	5x6	11

Elisabeth peliling keban	$5 \times 6 = 30$	XI
Sandra Humau	$56 = 30$	XI
Elisabeth keban	$5 \times 6 = 30$	XI
Riska Bureni	30	XI A
Yanti Aprilia	30	11A
Irgenesta V A Anunut	30	11 A
Diandra Benu	30	11A
Owanda Nesimnahan	30	11 A
Yufita Futboe	$5 \times 6 = 30$	11 B
Putri Atolo	$5 \times 6 = 30$	11B
Anindika Bell	$5 \times 6 = 30$	11B
Sari Neno	30	XIB
Nindy Pah	$5 \times 6 = 30$	XI B
Imanuela Tiran	$5 \times 6 = 30$	XI c
Floresta Nifu	30	11c
Ritmin Hano	$5 \times 6 = 30$	11b
Mashany Beis	30	11c
Ria Tefa	$5 \times 6 = 30$	XI b
Selvia Radja	30	11d
Yofran Una	$5 \times 6 = 30$	XId
Dewi Paidjo	30	11d
Reflin Paidjo	$5 \times 6 = 30$	11c
Putri Obata	30	XI d
Imelda Paidjo	$5 \times 6 = 30$	XI d
Insalt Amtiran	$5 \times 6 = 30$	11E
Jetri Hano	$5 \times 6 = 30$	XI e
Melsy Kamlasi	30	11 e
Aliansry Kase	$5 \times 6 = 30$	11 e
Kristin Atonis	30	11A
Kristin Hoinbala	$5 \times 6 = 30$	11A
Dcindry Humau	30	11B
Tasya Otepah	30	11 c

Ina Baitanu	30	11e
Kerlin inriani nautu	30	11d
jelita kostanti lein	30	11e
Frensa Niti	5x6=30	XI d
Mira Takain	5x6= 30	11d
Gres Saban	30	11
Gisela Takain	30	11
Aisyah Bella Bahas	30	11e
Delfi Kause	30	11e
Sitry Olla	30	11b
Nora Nakmofa	5x6=30	11 e
Priscillia Nakmofa	5x6=30	11b

Nama	Kode hari 2	Kelas
Owanda Nesimnahan	10	XIA
Frita Faot	10	XI
Saimenarti sutai	10	XI
Helmi Humau	10	11a
Yanti Aprilia	10	XI
Noven Kabnani	10	XI
MAHLI DEMIRA TAKAIN	10	XI
Kerlin inriani nautu	10	IX A
Kristina Y Hoinbala	10	11A
Wiwin Sisilia Naimanu	10	XI A (11 A)
Ester Tiran	10	XI
Sandra Humau	10	XIA
Tryliana Sae	10	XIA
Sari Neno	10	XID
Novela Humau	10	XID
Putri Olbata	10	XID
Wanindi pah	10	XID
Merlin Olla	10	11
SANI MARIANI BANI	2	XI B
Elsy Nifu	Ke 2	11 B
Dewi Martha Obheten	10	11 A
Diani Nifu	10	11
Imelda Paidjo	10	11
Insalt Amtiran	10	11
Novita lopo	10	11
Marni .Mnir	10	11
Melani To	10	11
Leonora Nakmofa	10	11
Sitri Olla	10	11
Juelen Loinati	10	11
Priscilla Nakmofa	10	11

HEIDY SEPHANIA SANAUNU	10	11
Anita Sakau	10	11
Kesya Sakau	10	11
Kristin Atonis	10	11
Yetri Nome	10	11
Desy Olla	10	11
Jelda Saefatu	10	11
Serly kase	10	11
Eunike Bilaut	10	11
Jenni Sonbai	10	11
Novela Humau	10	11
Aisyah Bela Bahas	10	11
Jelita Kostanti Lein	10	11
Ina baitanu	10	11
Elisabeth Keban	10	11
Aprilia Tumbonat	10	11
Dolfi Kause	10	11
Nora Nakmofa	10	11
Gisela Takain	10	11
Mira Takain	10	11
Siska Humau	10	11
Frensa Nitti	10	11
Tasya Otepah	10	11
Dcindry Humau	10	11
Kristin Hoinbala	10	11
Aliasry kase	10	11
Melsy Kamlasi	10	11
Jetri Hano	10	11
Dewi paidjo	10	11
Yofran Una	10	11
Selvia Radja	10	11
Ria Teva	10	11

Mashany Beis	10	11
Floresta Nifu	10	11
Ritmin Hano	10	11
Cheyza Sakau	10	11
Imanuela Tiran	10	11
Nindy Pah	10	11
Anindika Bell	10	11
Putri Atolo	10	11
Dulcce Ola	10	11
Happy Nifu	10	11
Putrida Kause	10	11

Nama	Kode hari 3	Kelas
Novita Lopo	15:5	11
Marni Mnir	15:5	11
Imelda Paidjo	15:5	11
Melani To	15:5	11
Serly Kase	15:5	11
Triandi Tefa	3	XI.D
Triliana Sae	3	11 a
Merlin Olla	3	11
MAHLI DEMIRA TAKAIN	3	XI
Saimenarti sutai	15:5=3	XI
Sandra Humau	15:5=3	XIA
Riska Bureni	3	X1B
HEIDY SEPHANIA SANAUNU	3	11
Diani Nifu	3	11
Dewi Martha Obheten	15: 5=3	11 A
SANI BANI	3	XI B
Nindy pah	Baik	XID
Frita Faot	15:3=3	XI
Frita Faot	15:5=3	XI
Wiwini Sisilia Naimanu	3	XI A/11 A
Putrida Kause	15:5=3	11
Yanti Aprilia	3	11
Orchid Olla	3	11
Irgenesta V A Anunut	15:5=3	11
Leonita Selan	3	11
Diandra Benu	15:5=3	11
Elsy Nifu	15:5=3	11
Yetri Nome	3	11
Owanda Nesimnahan	15:5=3	11
Diani Nifu	3	11
Yuvita Futboe	15:5=3	11

Marisha Lopo	15:5=3	11
Heppy Nifu	15:5=3	11
Dulce Olla	15:5=3	11
Putri Atollo	15:5= 3	11
Anindika Bell	15:5= 3	11
Anita Sakau	3	11
Sari Neno	3	11
Imanuela Tiran	3	11
Cheyza Sakau	3	11
Floresta Nifu	15:5=3	11
Ritmin Hano	3	11
Mashany Beis	3	11
Ria Tefa	3	11
Selfia Radja	3	11
Yofran Una	3	11
Dewi Paidjo	15:5=3	11
Putri Olbata	3	11
Insalt Amtiran	3	11
Jetri Hano	15:5=3	11
Kristin Atonis	3	11
Kristin Hoinbala	3	11
Dcindry Humau	15:5=3	11
Tasya Otepah	15:5=3	11
Ina Baitanu	15:5=3	11
Kerlin Inriani Nautu	15:5=3	11
Frenssa Nitti	3	11
Jelda Saefatu	15:5=3	11
Siska Humau	3	11
Helmi Humau	15:5=3	11
Noven Kabnani	15:5=3	11
Jelita Kostanti Lein	15:5=3	11
Jenni Sonbai	15:5=3	11

Kesya Sakau	15:5=3	11
Gres Saban	15:5=3	11
Gisela Takain	15:5=3	11
Aisyah Bela Bahas	15:5=3	11
Aprilia Tumbonat	3	11
Dolfi Kause	3	11
Nora Nakmofa	3	11
Sitri Olla	15:5=3	11
Juelen Loinati	3	11
Priscilia Nakmofa	15:5=3	11
Merlin Olla	3	11
Reflin Paidjo	3	11

Lampiran 13. Hasil Uji Statistik SPSS

Statistics

		Kategori Skor Pretest	Kategori Skor Posttest
N	Valid	75	75
	Missing	0	0
Mean		2.35	1.24
Median		2.00	1.00
Std. Deviation		.726	.460
Minimum		1	1
Maximum		3	3

Statistics

		Skor Pretest	Skor Posttest
N	Valid	75	75
	Missing	0	0
Mean		7.69	12.84
Median		8.00	13.00
Std. Deviation		3.141	1.882
Minimum		2	7
Maximum		14	15

Skor Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	2.7	2.7	2.7
	3	6	8.0	8.0	10.7
	4	7	9.3	9.3	20.0
	5	7	9.3	9.3	29.3

6	7	9.3	9.3	38.7
7	8	10.7	10.7	49.3
8	5	6.7	6.7	56.0
9	8	10.7	10.7	66.7
10	7	9.3	9.3	76.0
11	7	9.3	9.3	85.3
12	9	12.0	12.0	97.3
13	1	1.3	1.3	98.7
14	1	1.3	1.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Skor Posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 7	1	1.3	1.3	1.3
8	1	1.3	1.3	2.7
9	2	2.7	2.7	5.3
10	8	10.7	10.7	16.0
11	4	5.3	5.3	21.3
12	7	9.3	9.3	30.7
13	21	28.0	28.0	58.7
14	16	21.3	21.3	80.0
15	15	20.0	20.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Kategori Skor Pretest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	11	14.7	14.7	14.7
Cukup	27	36.0	36.0	50.7
Kurang	37	49.3	49.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Kategori Skor Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	58	77.3	77.3	77.3
	Cukup	16	21.3	21.3	98.7
	Kurang	1	1.3	1.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kategori Skor Pretest	.309	75	.000	.760	75	.000
Kategori Skor Posttest	.472	75	.000	.541	75	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Posttest - Skor Pretest	Negative Ranks	6 ^a	14.00	84.00
	Positive Ranks	64 ^b	37.52	2401.00
	Ties	5 ^c		
	Total	75		

a. Skor Posttest < Skor Pretest

b. Skor Posttest > Skor Pretest

c. Skor Posttest = Skor Pretest

Test Statistics^a

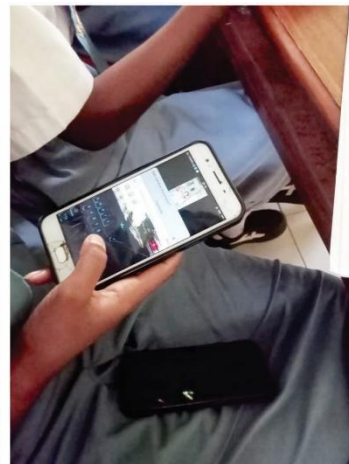
	Skor Posttest - Skor Pretest
Z	-6.793 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian







Lampiran 15. Link Pendukung Penelitian

Video Tiktok

<https://vt.tiktok.com/ZSxyPnfpF/>

<https://vt.tiktok.com/ZSxyPxt61/>

<https://vt.tiktok.com/ZSxyPHy4L/>

Daftar Hadir Online

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1dw5Skzml_DYi6sDNI1nHBRdVvvL1RYgtekriznwS14E/edit?usp=sharing

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1QToVmbIifkMrCjBXHgqQJFoki_kyFVZFDY8UNoZPFqw/edit?usp=sharing

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1irzVNnmzClQsh9DDfumCC6xGo8R88Ty65Z570k9zxXo/edit?usp=sharing>

Lampiran 16. Surat Keterangan Bebas Plagiat



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Kristina Gala Evhen
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303209251522
Dosen Pembimbing I : Mariana Oni Betan., S. Kep., Ns., MPH
Dosen Pembimbing II : Yuliana Dafroyati., S. Kep., Ns., M. Sc
Dosen Penguji : Sabinus B. Kedang, S. Kep, Ns, M. Kep
Jurusan : RPL Sarjana Terapan Keperawatan
Judul Karya Ilmiah : **PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI MEDIA
TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMA
NEGERI 1 TAEBENU**
Skripsi yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 8% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 6 Agustus 2026

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermies Kale SST
NIP. 198507042010121002