

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KETERAMPILAN  
SADARI PADA WANITA USIA SUBUR****INTISARI**<sup>1</sup>Ina Kuswanti (inna.nugroho@gmail.com)<sup>2</sup>Fitria Melina  
STIKes Yogyakarta**ABSTRAK**

Jumlah penderita kanker payudara di Indonesia menduduki tingkat kedua setelah kanker mulut rahim. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara di seluruh Indonesia terdapat 16,85% atau angka kejadian 26 per 100.000 perempuan (Depkes, 2014). Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Pemeriksaan payudara sendiri ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini kanker payudara yang paling banyak di anjurkan kepada semua wanita. Karena hampir 85 persen benjolan ditemukan (Atmaningtyas, 2009).

Tujuan dari penelitian ini secara umum untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang sadari terhadap keterampilan sadari pada wanita usia subur di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman.

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan one group pretest – posttest. Dimana observasi dilakukan dua kali yaitu sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah simple random sampling yaitu teknik pengambilan sampel secara acak. Pengujian hipotesis yang telah diajukan, dilakukan dengan Paired T-test.

Hasil penelitian ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang sadari terhadap keterampilan sadari pada wanita usia subur di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0,000.

Kata kunci: pendidikan kesehatan, keterampilan, SADARI

**PENDAHULUAN**

Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian pada wanita setiap tahunnya, di Amerika Serikat 44,000 pasien meninggal karena penyakit ini sedangkan di Eropa lebih dari 165,000. Setelah menjalani perawatan, sekitar

50% pasien mengalami kanker payudara stadium akhir dan hanya bertahan hidup 18–30 bulan (Hompedin, 2008).

Setiap tahun lebih dari 580.000 kasus baru ditemukan di berbagai negara berkembang dan kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini.

Data WHO menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas. Hanya 6%-nya terjadi pada mereka yang berusia kurang dari 40 tahun. Meski demikian, kian hari makin banyak penderita kanker payudara yang berusia 30-an bahkan kurang (Borobudurbiz Team, 2008).

Jumlah penderita kanker payudara di Indonesia menduduki tingkat kedua setelah kanker mulut rahim. Penderita kanker payudara pada tahun 2004 sebanyak 5.207 kasus. Setahun kemudian pada tahun 2005 penderita kanker payudara meningkat menjadi 7.850 kasus. Tahun 2006 penderita kanker meningkat menjadi 8.328 kasus dan pada tahun 2007 sebanyak 8.277 kasus (Admin, 2014). Sementara data tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di daerah DIY masih sangat rendah yaitu 18,2% dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih minim tentang SADARI dan kemalasan dalam melakukan SADARI (Depkes, 2014).

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara di seluruh Indonesia terdapat 16,85% atau angka kejadian 26 per 100.000 perempuan (Depkes, 2014). Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Pemeriksaan payudara sendiri ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini kanker payudara yang paling banyak di anjurkan kepada semua wanita. Karena

hampir 85 persen benjolan ditemukan (Atmaningtyas, 2009). Kanker payudara merupakan jenis kanker yang bermula ketika sel pada payudara mulai membelah dan tumbuh dalam cara yang tidak terkontrol dan abnormal. Sebagaimana kanker yang lain, penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti. Wanita-wanita yang infertil (yang tidak memiliki anak) memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk terkena kanker payudara. Penyakit ini juga memiliki kecenderungan bersifat menurun, artinya seorang wanita dengan ibu penderita kanker payudara, memiliki kemungkinan lebih besar untuk terserang kanker ini. Wanita yang mendapatkan menstruasi pertama pada usia yang sangat awal (kurang dari 12 tahun) atau wanita yang terlambat mengalami menopause (di atas 50 tahun) memiliki kemungkinan yang lebih besar terkena kanker ini. Begitu pula dengan para wanita yang menderita penyakit kista pada payudaranya, wanita yang telah menderita kanker pada payudara yang satunya, atau wanita yang memiliki banyak papiloma (tonjolan-tonjolan kecil) pada payudaranya (Tjahjadi, 2008).

Keunggulan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) adalah dapat menemukan secara dini tumor/ tonjolan pada payudara pada stadium awal, penemuan awal benjolan dipakai sebagai rujukan melakukan mamografi untuk mendeteksi interval kanker (Kearney dan Murray, 2006). Setiap wanita harus melakukan SADARI secara teratur, terutama bagi wanita yang menarche dini



yaitu sebelum usia 12 tahun dan menopause lambat yaitu usia 55 tahun agar mengetahui bagaimana normal payudara mereka terlihat dan terasa serta bagaimana kondisi ini bisa bervariasi pada waktu yang berbeda dibulan tersebut. Mereka tidak diminta untuk memperlihatkan benjolan pada payudara secara detail, tetapi hanya diminta untuk mengenali setiap perubahan dari 4 kondisi normal. Diketahui bahwa SADARI tidak menyebabkan kecemasan bagi para wanita yang melakukan SADARI (Andrews, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Maret 2015 di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman dari 10 wanita usia subur, terdapat 8 (80%) yang tidak mengetahui cara melakukan sadari dan 2 (20%) mengerti tentang sadari tetapi belum bisa melakukan sadari. Setelah melihat data tersebut di atas maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang sadari terhadap keterampilan sadari pada remaja Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman.

Tujuan dari penelitian ini secara umum untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang sadari terhadap keterampilan sadari pada wanita usia subur di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman. Tujuan khusus adalah untuk mengetahui keterampilan sadari pada wanita usia subur sebelum diberikan intervensi dan mengetahui keterampilan sadari pada wanita usia subur setelah diberikan intervensi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan desain eksperimen, dengan pendekatan *quasi eksperiment* dan rancangan *one group pretest – posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman yang berjumlah 40.

Dari perhitungan di dapat besar sampel minimal sebanyak 36 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa lembar observasi untuk mengukur keterampilan.

Uji normalitas data hasil uji normalitas data dengan menggunakan *Kolmogorov – Smirnov* dan analisis menggunakan *Paired t-test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Deskripsi Data

Responden pada penelitian ini adalah wanita usia subur di dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman yang berjumlah 36 responden.

#### a. Hasil Analisis Keterampilan Sadari Sebelum Diberikan Penyuluhan

Tabel 4.1. Hasil analisis data keterampilan sadari sebelum diberikan penyuluhan

Keterampilan sadari	N	Mean	Standar Deviasi	Nilai Minimum	Nilai Maximum
Sebelum diberikan penyuluhan	36	58,6	9,3	46	77

Tabel 4.2 Hasil analisis data keterampilan sadari sebelum diberikan penyuluhan

Keterampilan sadari	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	1	2,8
Cukup	19	52,8
Kurang	16	44,4
Total	36	100

Berdasarkan tabel 4.1, dan 4.2 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata keterampilan sadari sebelum dilakukan penyuluhan yaitu

58,6 dan mayoritas memiliki keterampilan dalam kategori cukup 19 responden (52,8%)

#### b. Hasil Analisis Keterampilan Sadari Sesudah Diberikan Penyuluhan

Tabel 4.3. Hasil analisis data keterampilan sadari sesudah diberikan penyuluhan

Keterampilan sadari	N	Mean	Standar Deviasi	Nilai Minimum	Nilai Maximum
Sesudah diberikan penyuluhan	36	72	8,9	53	85

Tabel 4.4 Hasil analisis data keterampilan sadari sesudah diberikan penyuluhan

Keterampilan sadari	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	18	50
Cukup	17	47,2
Kurang	1	2,8
Total	36	100

Berdasarkan tabel 4.3 dan 4.4, dapat diketahui bahwa nilai rata-rata keterampilan sadari setelah dilakukan penyuluhan yaitu 72 mayoritas memiliki keterampilan dalam kategori baik yaitu 18 responden (50%).

#### c. Uji Prasyarat

##### 1. Uji Normalitas Data

Dari hasil uji normalitas data yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS diperoleh nilai signifikan 0,187



untuk keterampilan sebelum dilakukan penyuluhan. 0,229 untuk keterampilan sesudah dilakukan penyuluhan. Nilai signifikansi tersebut  $> 0,05$  yang menjelaskan bahwa data terdistribusi

normal sehingga dapat dilanjutkan ke uji *Paired T-Test*.

#### d. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Dengan Keterampilan Sadari

Tabel 4.5 Pengaruh pendidikan kesehatan tentang sadari dengan keterampilan sadari

Keterampilan	t hitung	Sig
Kelompok sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan sadari	12,3	0,000

Berdasarkan tabel 4.5. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang sadari terhadap keterampilan sadari pada wanita usia subur di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0,000.

### Pembahasan

#### 1 Keterampilan sadari sebelum dilakukan penyuluhan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada wanita usia subur di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman menunjukkan bahwa nilai rata-rata keterampilan sebelum dilakukan penyuluhan yaitu 58,6 dan mayoritas responden memiliki keterampilan dalam kategori cukup sebanyak 19 (52,8%). Keterampilan menunjukkan perilaku atau perubahan tertentu dengan makna yang terkandung dalam aktifitas mental atau otak seseorang yang pada dasarnya merupakan tahap lanjutan dari hasil belajar kognitif (memahami sesuatu) dan hasil belajar afektif (Sudijono *cit* Ludfimasari 2004).

Dalam penelitian ini masih terdapat 16 responden (44,4%) yang memiliki keterampilan kurang. Kurangnya keterampilan responden dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan yang masih kurang tentang sadari serta belum pernah ada penyuluhan tentang sadari di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan penyuluhan sadari ada 1 responden (2,8%) yang memiliki keterampilan baik hal ini dikarenakan responden tersebut memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sehingga responden mendapatkan informasi dengan mengakses internet yang berkaitan dengan pemeriksaan sadari. Hal ini sesuai dengan teori wawan dan dewi (2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap untuk berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## 2 Keterampilan Sadari setelah dilakukan penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian nilai rata-rata keterampilan setelah diberikan penyuluhan yaitu 72, nilai tersebut lebih besar dibandingkan dengan nilai rata-rata keterampilan sebelum diberikan penyuluhan 58,6. Mayoritas responden memiliki keterampilan dalam kategori baik yaitu 18 responden (50%). Berdasarkan pada hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan tentang pemeriksaan sadari pada wanita usia subur di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman telah mampu meningkatkan keterampilan wanita usia subur tentang keterampilan sadari. Diadakannya penyuluhan tentang pemeriksaan sadari pada wanita usia subur diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap. Pengetahuan dikatakan meningkat bila terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu dan yang sudah tahu menjadi lebih tahu. Keterampilan dikatakan meningkat bila terjadi perubahan dari yang tidak mampu menjadi mampu melakukan suatu pekerjaan yang bermanfaat. Sikap dikatakan meningkat, bila terjadi perubahan dari yang tidak mau menjadi mau memanfaatkan kesempatan-kesempatan yang diciptakan (Ibrahim, 2003).

Pada wanita usia subur, diketahui masih terdapat 1 responden (2,8%) yang memiliki keterampilan kurang. Hal ini terjadi pada wanita yang berpendidikan sekolah dasar. Menurut Notoadmodjo (2010), pendidikan berpengaruh pada kemampuan seseorang dalam menyerap informasi. Hal ini berarti

bahwa semakin tinggi pendidikan, maka akan semakin mudah dalam menerima dan memahami suatu informasi. Pada wanita usia subur yang berpendidikan dasar, kemungkinan untuk menerima informasi penyuluhan tentang sadari lebih sukar daripada wanita usia subur yang berpendidikan menengah atau tinggi.

Penelitian ini juga sesuai dengan teori Machfoed (2005), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok, masyarakat, menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup antara lain pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan. Menurut Maulana (2007), pendidikan kesehatan merupakan proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan intelektual, psikologi, dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara sadar dan yang mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanulang (2012), yang menyatakan bahwa dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara melakukan SADARI kepada ibu maka ibu akan melakukannya setelah ia mengetahui melalui pendidikan kesehatan tersebut sehingga ibu tersebut dapat mempraktekannya dalam kehidupan sehari-hari.



### 3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Keterampilan Sadari Pada Wanita Usia Subur

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai  $t$  hitung sebesar 12,3 dengan nilai signifikansi 0,000 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang sadari dengan keterampilan sadari. Keterampilan merupakan kemampuan seseorang dalam bertindak setelah terlebih dahulu memperoleh pengetahuan dan sikap. Keterampilan sadari pada wanita usia subur setelah dilakukan penyuluhan memiliki nilai rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan nilai rata-rata keterampilan sebelum dilakukan penyuluhan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanulang (2012), yang menyatakan bahwa dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara melakukan SADARI kepada ibu maka ibu akan melakukannya setelah ia mengetahui melalui pendidikan kesehatan tersebut sehingga ibu tersebut dapat mempraktekannya dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Suryaningrum (2013) dan Sari (2012). Menurut Suryaningrum (2013) bahwa penyuluhan tentang sadari berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku sadari, sedangkan menurut Sari (2012), menyatakan bahwa penyuluhan tentang sadari berhubungan signifikan dengan pengetahuan tentang sadari. Penyuluhan

kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Machfoedz dan Suryani, 2009).

Penyuluhan tentang sadari yang dilakukan dengan menyampaikan pesan dan mempraktekkan cara melakukan sadari serta menanamkan keyakinan tentang pentingnya sadari terbukti mampu meningkatkan keterampilan sadari pada wanita usia subur. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanulang (2012), yang menyatakan bahwa dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara melakukan SADARI kepada ibu maka ibu akan melakukannya setelah ia mengetahui melalui pendidikan kesehatan tersebut sehingga ibu tersebut dapat mempraktekannya dalam kehidupan sehari-hari.

### KESIMPULAN

Berdasarkan pada analisa data dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan pada penelitian ini adalah:

1. Nilai rata-rata keterampilan sadari pada wanita usia subur di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman sebelum dilakukan penyuluhan yaitu 58,6, mayoritas memiliki keterampilan dalam kategori cukup.
2. Nilai rata-rata keterampilan sadari pada wanita usia subur di Dusun

Ngampon Margodadi Seyegan Sleman setelah dilakukan penyuluhan yaitu 72, mayoritas memiliki keterampilan dalam kategori baik.

3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang sadari terhadap keterampilan sadari pada wanita usia subur di Dusun Ngampon Margodadi Seyegan Sleman ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0,000.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Atmaningtyas, N. 2009. *Cantik dan Sehat Payudara*. Yogyakarta: Getar Hati
- Borobudurbiz Team. 2008. *Pengetahuan Remaja Tentang Kanker Payudara*. Diakses tanggal 18 Januari 2015. <http://www.bascometro.com/2010/pengetahuan-remaja-tentang-kanker.html>.
- Djamarah. 2008. *Psikologi Belajar*. Jakarta ; Rineka Cipta
- Fauziandri, E. 2013. *Efektifitas Penggunaan Media Video dan Minat Belajar Terhadap Keterampilan Resusitasi Bayi Baru Lahir pada Mahasiswa Kebidanan Semester III Akademi Kesehatan Karya Husada Yogyakarta: Universitas Sebelas Maret*.
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Futri, W. I. 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Teknik-teknik Menyusui pada Ibu-ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I*. Skripsi srata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Handayani, 2001. *Pengaruh Tingkat Pendidikan Formal Wanita Usia Subur Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara*. STIKES Yogyakarta. Tidak diterbitkan
- Hidayati, A. 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang kanker Payudara dan Keterampilan* : Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Kearney, A.J dan Murray, M. 2006. *Evidence Against Breast Si Of Examination is Not Conclusive: What Polymakers and Health Profesionals Need to Know*. Journal of Public Health Policy, 27, 3 ProQuest Medical Librry Pg 282.
- Ludfimasani, U. 2004. *Ketrampilan perawat dalam Hubungan Interpersonal Perawat –Klien dengan Kepuasan Klien di Bangsal Medikal Bedah RSUD R.A. Kartini Jepara Tahun 2004*. Skripsi Srata satu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta
- Machfoedz, I., 2005. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Marmi, Suyaningsih, A. fatmawati, E. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Mubarak,W. Chayatin, R. Rozikin, H. Supardi. 2007. *Promosi Kesehatan, Sebuah Pegantar Proses Belajar*



- Mengajar dalam Pendidikan.*  
Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ningrum, A. K., 2011. *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu tentang Pendidikan Seks Dini pada Anak Usia 4-5 tahun di TK ABA Bodeh Gamping Sleman.* Skripsi srata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Nisman, W. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara Anda.* Yogyakarta: Andi Offset.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Sanjaya, W. 2011. *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan.* Jakarta: Prenada Media.
- Sapriyudi. 2009. *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo.* Semarang.
- Suryaningsih, E. 2009. *Kanker Payudara.* Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Suliha, U, Herawati, Sumiati, & Resnayati, Y. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan.* Jakarta:EGC
- Sunyoto, D. 2012. *Statistik Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika
- Tim pekerti UNS. 2007. *Panduan Evaluasi Pembelajaran.* Surakarta: UNSPress
- Tjahjadi, G. 2008. *Patologi Tumor Ganas Payudara, Kursus Singkat Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker.* Jakarta : FKUI-POI
- Wawan, A dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.