

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI  
TERHADAP KEMAMPUAN MELAKUKAN SADARI PADA  
IBU-IBU DI PEDUKUHAN PRANTI DESA SRIHARDONO  
PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :**

**Mentari Wijaya  
201410104122**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2016**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI  
TERHADAP KEMAMPUAN MELAKUKAN SADARI PADA  
IBU-IBU DI PEDUKUHAN PRANTI DESA SRIHARDONO  
PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASIH**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan Pada  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Bidan Pendidik  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh :**

**Mentari Wijaya  
201410104122**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2016**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI  
TERHADAP KEMAMPUAN MELAKUKAN SADARI PADA  
IBU-IBU DI PEDUKUHAN PRANTI DESA SRIHARDONO  
PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :**  
**Mentari Wijaya**  
**201410104122**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk mengikuti Ujian Penelitian  
Skripsi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Sarwinanti, APP., S.Kep., Ns. M.Kep. Sp.Mat

Tanggal : 07 Maret 2016

Tanda Tangan :

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT BREAST SELF-  
EXAMINATION ON WOMEN'S BREAST SELF-EXAMINATION  
SKILL AT PRANTI SRIHARDONO PUNDONG BANTUL  
YOGYAKARTA IN 2016<sup>1</sup>  
Mentari Wijaya<sup>2</sup>, Sarwinanti<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

*Background: High mortality rate of breast cancer is mostly caused by the patients who are unaware about their condition and it is too late to cure. Objective: This research was to determine the effect of health education on breast self-examination on women's breast self-examination skill. Methods: This research was a pre-experimental study with one group pre-post test research design. There were 23 respondents of women aged 20-50 years old at Pranti Srihardono Pundong Bantul. The purposive sampling was employed as sampling technique, and checklist as data collecting instrument. The Wilcoxon test was conducted as statistical data analysis. Result: The statistical test result showed that there was an effect of health education about breast self-examination on women's breast self-examination skill at Pranti Srihardono Bantul Yogyakarta with p-value 0,000 at significance level of 0,05. Conclusion: There was effect of health education about breast self-examination on women's breast self-examination skill at Pranti Srihardono Bantul Yogyakarta in 2016. Suggestions: Respondents are suggested to gain more breast self-examination skill by having more practices in order to understand one by one especially to do skill number 08 and 11 properly.*

**Keywords:** SADARI health education, Breast Self-Examination skill

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI TERHADAP  
KEMAMPUAN MELAKUKAN SADARI PADA IBU-IBU DI PEDUKUHAN  
PRANTI DESA SRIHARDONO PUNDONG BANTUL  
YOGYAKARTA TAHUN 2016<sup>1</sup>  
Mentari Wijaya<sup>2</sup>, Sarwinanti<sup>3</sup>**

**INTISARI**

Latar Belakang: Tingginya angka kematian akibat kanker payudara disebabkan penderita kanker payudara datang ke pelayanan kesehatan dalam stadium lanjut dan sukar disembuhkan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada ibu-ibu. Metode: Penelitian ini adalah penelitian pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Responden wanita usia 20-50 tahun di Pedukuhan Pranti Srihardono Pundong Bantul berjumlah 23 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah ceklist. Pengolahan data menggunakan uji statistik *Wilcoxon*. Hasil yang ditunjukkan dengan nilai p sebesar  $\leq 0,05$  dengan taraf signifikan 0,05. Simpulan: Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada ibu-ibu di Pedukuhan Pranti Desa Srihardono Bantul Yogyakarta Tahun 2016. Saran: Bagi responden untuk lebih meningkatkan kemampuan dalam melakukan SADARI dengan lebih banyak berlatih agar dapat memahami setiap perasatnya khususnya memperbaiki keterampilan nomor 08 dan 11.

**Kata Kunci:** Demonstrasi SADARI, kemampuan melakukan SADARI

## PENDAHULUAN

Deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat mencegah kematian akibat kanker payudara. Hal ini lebih baik daripada mengobati, meskipun setiap penyakit terdapat cara untuk mengatasinya. Sebagaimana sabda Nabi Muhammad SAW: "*Larilah dari penyakit sebagaimana kamu lari dari harimau*" (HR. Bukhari Muslim). Berdasarkan hadits tersebut disimpulkan bahwa manusia harus senantiasa berusaha untuk menjaga kesehatan, terutama menghindari penyakit melalui upaya-upaya pencegahan penyakit. Untuk itu, upaya deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) hendaknya selalu digalakkan agar terhindar dari penyakit kanker payudara.

Berdasarkan data rawat inap Rumah Sakit di Yogyakarta tahun 2014, jumlah kunjungan pasien kanker payudara dari jumlah kasus baru sebanyak 70 kasus (Bantul), 36 kasus (Gunung Kidul), 34 kasus (Sleman), 2 kasus (Kota Yogyakarta), sedangkan dari kabupaten Kulon Progo tidak tersedia data (Dinas Kesehatan Yogyakarta, SIRS 2014). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui angka kejadian kanker payudara yang tertinggi tersebut berada pada daerah Bantul sejumlah 70 kasus. Kanker payudara adalah kanker yang terbentuk di jaringan payudara, biasanya saluran tabung yang membawa air susu ke putting dan lobulus kelenjar yang membuat air susu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Pedukuhan Pranti Srihardono Pundong Bantul pada tanggal 22 Januari 2015 diperoleh informasi bahwa pada wilayah tersebut pernah dilakukan penyuluhan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) oleh mahasiswa PKL pada tahun 2014, namun yang dinilai hanya pengetahuan dan belum ditekankan pada keterampilan dalam pemeriksaan SADARI. Informasi yang didapatkan dari ketua kader dipedukuhan pranti desa srihardono bantul bahwa ada 4 orang yang menderita kanker payudara 1 diantaranya meninggal pada tahun 2013, dan 3 orang lainnya masih dalam stadium awal. Penulis melakukan penilaian menggunakan *checklist* kepada 15 wanita yang berusia 25-50 tahun terkait pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 6 diantaranya sudah mengerti tentang SADARI dari penyuluhan mahasiswa PKL tetapi jarang melakukan SADARI sehingga ada teknik-teknik yang lupa, dan 9 orang lagi mengatakan masih belum tahu dan mengerti cara melakukannya.

Peran bidan sebagai pendidik harus dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat terutama tentang Ca Mammariae (kanker payudara) dengan perilaku SADARI, sehingga dapat menerapkan pengetahuan yang mereka miliki dalam perilaku praktek SADARI dan dapat menularkan ilmu tersebut kepada masyarakat. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Kemampuan Melakukan SADARI pada Ibu-Ibu Di Pedukuhan Pranti Desa Srihardono Bantul Yogyakarta Tahun 2016".



## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan “*one group pretest-postets*”, rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol). Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 23 orang ibu-ibu di Pedukuhan Pranti Desa Srihadono Bantul Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah *checklist* SADARI.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1: Berdasarkan Pendidikan dan Usia**

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase
Pendidikan	SD	4	17,4%
	SMP	6	26,1%
	SMA	12	52,2%
	PT	1	4,3%
	<b>Jumlah</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>
Usia	20-30	6	26,1 %
	31-40	12	52,2 %
	41-50	5	21,7%
	<b>Jumlah</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan: pendidikan responden terbanyak adalah pada jenjang pendidikan SMA yaitu sebanyak 12 responden (52,2%), serta pendidikan responden paling sedikit yaitu pada PT yaitu sebanyak 1 responden (4,3%). Responden terbanyak adalah pada usia 31-40 tahun yaitu 12 responden (52,2%) dan jumlah responden paling sedikit pada usia 41-50 tahun yaitu 5 responden (21,7%).

### Deskripsi Data Penelitian

Data penelitian ini yaitu pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI. Data penelitian ini didapatkan melalui penilaian menggunakan *checklist* dan data diamati sebanyak dua kali yaitu pada saat sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Hasil analisis deskriptif variabel penelitian adalah sebagai berikut, menunjukkan hasil dari penilaian terhadap kemampuan melakukan SADARI di setiap item-item pertanyaan sebelum dan sesudah pada ibu-ibu adalah:

#### 1) Kemampuan Melakukan SADARI Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI

Hasil penilaian dari item-item langkah/tugas SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap

kemampuan melakukan SADARI yang tidak mampu melakukan dengan sempurna adalah pada item nomor 3 (Mengamati masing-masing payudara dan memperhatikan ukuran, bentuk, kontur, warna, dan arah kedua payudara dan putting), 8 (berdiri didepan cermin dan melakukan SADARI mulai dari tulang selangka, gunakan tangan kiri untuk payudara kanan, rabalah dengan tekanan mantap, gerakan ke depan ke belakang, membentuk lingkaran kecil (dari atas ke bawah sirkuler) melingkup seluruh payudara termasuk putting susu),

Hal ini menunjukkan responden masih banyak yang belum memahami dan tahu bagaimana cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri, sehingga masih banyak item-item yang belum bisa dikerjakan atau dipahami dalam melakukan SADARI.

**2) Kemampuan Melakukan SADARI Sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI**

Sesudah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang SADARI menunjukkan ada peningkatan pada kemampuan melakukan SADARI, walaupun masih ada yang belum melakukan dengan sempurna tetapi dengan jumlah yang sedikit. Pada hasil sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang SADARI yang masih belum dilakukan dengan sempurna adalah pada item langkah/tugas nomor 11 yaitu tidur berbaring dan angkat lengan kanan ke atas, periksa payudara kanan seperti sebelumnya dengan menggunakan tangan kiri, termasuk daerah di bawah lengan, ulangi SADARI pada payudara kiri dengan tangan kanan yaitu masih belum sempurna sebanyak 13 responden dengan mendapatkan nilai 1.

Hal ini menunjukkan bahwa responden masih belum sempurna dalam melakukan perasat pada item tersebut, sehingga responden masih banyak mendapatkan skor/point 1 pada item yang dikerjakan.

**Kemampuan Melakukan SADARI**

**Tabel 3. Frekuensi kemampuan melakukan SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

Kemampuan melakukan SADARI	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Mampu	2	8,7	23	100
Tidak Mampu	21	91,3	0	0
Total	23	100	23	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa saat *pre test* kemampuan melakukan SADARI dalam kategori mampu sebanyak 2 responden dan kemudian meningkat menjadi 100% setelah diberikan intervensi pada saat *post test*, sedangkan dalam kategori tidak mampu sebanyak 21 responden dan kemudian menurun menjadi 0% setelah diberikan intervensi pada saat *post test*.

**Tabel 4. Hasil uji statistik pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap kemampuan melakukan SADARI pada ibu-ibu dipedukuhan pranti desa srihardono bantul yogyakarta adalah :**

Variabel	Z	Sig. (2-tailed)
Pre-Postes Eksperimen	-4.583	.000

Didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pada kemampuan melakukan SADARI sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa pendidikan kesehatan didapatkan nilai Z hitung -4.583 dan *asympt.Sig (2-tailed)* sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga terdapat kemaknaan antara pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI. Berdasarkan hasil analisis statistik tersebut, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada wanita usia 20-50 tahun di Pedukuhan Pranti Srihardono Pundong Bantul Tahun 2016.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada wanita usia 20-50 tahun di Dusun Pranti Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta tahun 2015. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI dilakukan pada tanggal 8 Juli 2015, sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI peneliti melakukan *pre test* menilai kemampuan responden, kemudian dilakukan *posttest* sesudah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menilai kemampuan melakukan SADARI pada responden. Analisis ini dilakukan dengan menguji pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI menggunakan *wilcoxon*.

### 1. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil pre-test didapatkan skor terendah sebesar 41,00 dan skor tertinggi 72,00. Hasil penelitian ini didapatkan hasil analisis sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan perolehan nilai 41 sebanyak 1 orang, nilai 45 sebanyak 2 orang, nilai 50 sebanyak 4 orang, nilai 54 sebanyak 6 orang, nilai 59 sebanyak 5 orang, nilai 63 sebanyak 3 orang dan nilai 73 sebanyak 2 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa 21 responden melakukan SADARI dengan tidak sempurna/benar sehingga masuk dalam kategori tidak mampu dan 2 responden dapat melakukan SADARI dengan benar serta masuk dalam kategori mampu.



Hasil analisis diketahui kemampuan melakukan SADARI yang paling banyak belum mampu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dilakukan oleh responden yaitu pada butir nomor 1 sebanyak 9 responden, butir nomor 2 sebanyak 4, butir nomor 3 sebanyak 21 responden, butir nomor 4 sebanyak 10 responden, butir nomor 5 sebanyak 18 responden, butir nomor 6 sebanyak 16 responden, butir nomor 7 sebanyak 23 responden, butir nomor 8 sebanyak 23 responden, butir nomor 9 sebanyak 23 responden, butir nomor 10 sebanyak 23 responden dan butir nomor 11 sebanyak 23 responden. Hal ini menunjukkan responden masih banyak yang belum memahami dan tahu bagaimana cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri, sehingga masih banyak item-item yang belum bisa dikerjakan atau dipahami dalam melakukan SADARI.

Pada table 3 menunjukkan bahwa saat *pre test* kemampuan melakukan SADARI dalam kategori mampu sebanyak 2 responden dan kemudian meningkat menjadi 100% setelah diberikan intervensi pada saat *post test*, sedangkan dalam kategori tidak mampu sebanyak 21 responden dan kemudian menurun menjadi 0% setelah diberikan intervensi pada saat *post test*. Hasil analisis penelitian didapatkan kemampuan melakukan SADARI pada saat *pre test* pada jenjang pendidikan SD yaitu sebanyak 4 responden yang mendapatkan skor paling rendah.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “What”, sedangkan ilmu (*science*) bukan sekedar menjawab “What” melainkan akan menjawab pertanyaan “What” dan “How”. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, meberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarga, maupun orang lain.

Pendidikan atau promosi kesehatan juga memberikan pengertian-pengertian tentang tradisi, kepercayaan, dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan bagi kesehatan. Bentuk pendidikan dapat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan, spanduk, dan sebagainya. Promosi kesehatan tidak hanya meningkatkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktek kesehatan dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena terbatasnya sarana dan prasarana promosi kesehatan tentang kanker payudara disekitarnya, responden masih mempercayai isu-isu yang berkembang dimasyarakat mengenai penyakit kanker payudara seperti

kanker merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, kanker payudara kerap dikaitkan dengan pola hidup penderitanya sehingga penderita kanker payudara merupakan penyakit yang memalukan karena berhubungan dengan organewanitaan.

Media promosi kesehatan merupakan salah satu sarana atau upaya yang dapat digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi kesehatan yang ingin disampaikan kepada wanita sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilakunya kearah positif atau mendukung terhadap kesehatan (Mubarak, dkk, 2009).

## **2. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI sesudah diberikan pendidikan kesehatan.**

Berdasarkan hasil analisis post test didapatkan skor terendah sebesar 81,00, skor tertinggi 100,00. Sesudah diberikan pendidikan atau intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan, hasil analisis penelitian menunjukkan kemampuan melakukan SADARI dengan nilai 81 sebanyak 2 orang, nilai 86 sebanyak 4 orang, nilai 95 sebanyak 7 orang dan nilai 100 sebanyak 10 orang.

Kemampuan melakukan SADARI pada ibu-ibu menunjukkan adanya peningkatan setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Pada seluruh butir keterampilan menunjukkan adanya peningkatan, walupun masih ada yang mampu tetapi belum sempurna melakukan SADARI dengan jumlah sedikit. Pada keterampilan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yang masih banyak mendapatkan skor kecil yaitu khususnya pada perasat nomor 8 dengan rincian nilai 1 sebanyak 6 orang, perasat nomor 9 dengan rincian nilai 1 sebanyak 3 orang, perasat nomor 10 dengan rincian nilai 1 sebanyak 5 orang dan perasat nomor 11 dengan rincian nilai 1 sebanyak 13 orang.

Hal ini menunjukkan bahwa responden belum mengetahui dengan benar caramelakukan SADARI yang sesuai dengan prosedur yang ada. Walaupun sudah pernah diberikan penyuluhan tentang pemeriksaan payudara oleh mahasiswa Stikes'Aisyiyah Yogyakarta selama komunitas, tetapi itu hanya sebagian saja disetiap RT. Responden yang peneliti ini meneliti adalah RT 07 dan RT 08, karena pada RT ini belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pemeriksaan payudara sendiri, sehingga peneliti melakukan pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri. Oleh sebab itu, pengetahuan responden yang kurang tentang SADARI dapat berdampak pada kemampuan melakukan SADARI responden yang tidak benar atau tidak sesuai dengan prosedur yang ada. Sesudah penelitian selesai peneliti memberikan gambar berupa teknik SADARI menggunakan *phantom*, agar responden dapat terus berlatih dengan melihat gambar yang peneliti berikan sehingga mereka benar-benar dapat memahami setiap perasatnya.

Sesuai dengan teori bahwa informasi dalam bentuk penyuluhan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Maka dengan memberikan informasi menggunakan metode demonstrasi SADARI secara baik dan terarah akan meningkatkan pengetahuan responden tentang teknik melakukan SADARI. Sehingga responden dapat melakukan SADARI sesuai dengan prosedur yang benar.

Sejalan dengan penelitian Sulastrri (2012) di SMAN 9 Balikpapan menyatakan bahwa dengan metode demonstrasi SADARI lebih meningkatkan pengetahuan responden tentang SADARI. Penggunaan metode demonstrasi mempunyai suatu dampak yang lebih pada penyuluhan kesehatan yaitu menarik pada orang-orang (sasaran) sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, mempengaruhi pendapat umum, memperkenalkan jalan hidup baru dalam bidang kesehatan serta mencakup wilayah perkotaandan masyarakat pedesaan.

### **3. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI.**

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pada kemampuan melakukan SADARI sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa pendidikan didapatkan nilai Z hitung  $-4.583^a$  dan *asympt.Sig (2-tailed)* sebesar  $p < 0.05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI.

Hasil analisis didapatkan kemampuan melakukan SADARI sebelum pendidikan kesehatan adalah dalam kategori tidak mampu (21 responden) sedangkan dalam kategori mampu (2 responden) dan kemampuan melakukan SADARI sesudah pendidikan kesehatan adalah dalam kategori mampu (23 responden). Peningkatan kemampuan melakukan SADARI terbentuk dari pendidikan kesehatan yang diberikan pada ibu-ibu.

Penelitian Setyowati (2008) menunjukkan ada pengaruh penyuluhan tentang SADARI terhadap pengetahuan wanita tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara di desa cijalingan kabupaten sukabumi periode april-juli tahun 2008. Dan penelitian Zulvia (2010) ada perbedaan yang signifikan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan menggunakan video dalam SADARI terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja putri. Sehingga dapat disimpulkan dengan pengetahuan berupa informasi yang didapat dari demonstrasi tentang SADARI, akan meningkatkan pengetahuan responden tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan mempengaruhi kemampuan untuk melakukan teknik SADARI sesuai prosedur yang benar.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN :**

Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada ibu-ibu di Pedukuhan Pranti Desa Srihardono Bantul dengan hasil uji statistik *Wilcoxon* nilai  $p=0,000$ , (nilai  $p<0,05$ ). Maka hasil tersebut menunjukkan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

### **SARAN :**

Diharapkan kepada seluruh ibu-ibu agar dapat mengetahui, memahami, dan dapat melakukan SADARI sedini mungkin sehingga dapat meningkatkan kemampuan melakukan SADARI dengan lebih banyak berlatih agar benar-benar memahami setiap perasatnya secara sistematis khususnya memperbaiki keterampilan pada item no 08 (berdiri didepan cermin dan lakukan SADARI mulai dari tulang selangka, digunakan tangan kiri untuk payudara kanan. Rabalah dengan tekanan mantap, gerakan kedepan kebelakang membentuk lingkaran kecil (dari atas kebawah sirkuler) melingkup seluruh payudara termasuk puting susu) dan pada item no 11 (tidur berbaring dan angkat lengan kanan keatas, periksa payudara kanan seperti sebelumnya dengan menggunakan tangan kiri, termasuk daerah dibawah lengan, ulangi SADARI pada payudara kiri dengan tangan kanan). Bagi Bidan Puskesmas Pundong diharapkan kepada pelayanan kesehatan mengadakan jadwal penyuluhan dan demonstrasi kepada ibu-ibu dasa wisma di Pedukuhan Pranti Srihardono Pundong Bantul sehingga pengetahuan dan upaya deteksi dini atau pengendalian kanker payudara lebih maksimal. Bagi Mahasiswa diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat menambah pengetahuan dan sebagai masukan bagi pihak yang ingin mengembangkan penelitian lebih lanjut terutama berkaitan dengan informasi kesehatan reproduksi yaitu deteksi dini kanker payudara dengan SADARI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta. 2014. *Sistem Informasi Rumah Sakit*. Dinas Kesehatan Yogyakarta : Yogyakarta
- Hompedin (2010). *Kanker Payudara*. Cancer Mammae tersedia dalam : <http://www.hompedin.org/download/kankerpayudar>. [diakses tanggal 5 Febuari 2015]
- Mubarak, I, W, dkk. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo Soekidjo, (2007). *Penelitian Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2011), *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2, Salemba Medika, Jakarta.
- Setyowati, (2008). *Pengaruh Pemberian Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia 30-50 Tahun*. Skripsi. Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Zulvia, (2010). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dharma Wanita SMAN 1 Bangko Terhadap Implementasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)*. Tersedia dalam : <http://www.fkm.undip.ac.id>. [diakses tanggal 22 Januari 2014].

