

**PENGARUH PENYULUHAN PERIKSA PAYUDARA
SENDIRI (SADARI) TERHADAP KEMAMPUAN
MELAKUKAN PRAKTIK SADARI PADA
ANGGOTA PALANG MERAH REMAJA
SMAN I JETIS BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Jendra Annisa Zen
201510104025**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENYULUHAN PERIKSA PAYUDARA
SENDIRI (SADARI) TERHADAP KEMAMPUAN
MELAKUKAN PRAKTIK SADARI PADA
ANGGOTA PALANG MERAH REMAJA
SMAN I JETIS BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
Jendra Annisa Zen
201510104025

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui
untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pembimbing : Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes

Tanggal : 15 September 2016

Tanda tangan: 



THE EFFECT OF BREAST SELF EXAMINATION (BSE) COUNSELING AND THE ABILITY IN PRACTICING BSE ON THE MEMBER OF JUNIOR RED CROSS OF STATE SENIOR HIGH SCHOOL 1 JETIS BANTUL¹

jendra Annisa Zen², Luluk Khusnul Dwihestie³

ABSTRACT

The purpose of this research is to know the influence of education on BSE with the ability to practise BSE on the member of the junior red cross of state senior high school 1 jetis, Bantul. The study used Quasi experimental method with pretest post test design with the control and experimental groups. The study population was 468 people with the number of samples were 60 respondents. The sampling technique used purposive sampling. The instrument used Checklist. The data were analyzed using paired t-test and independent t-test.

Keywords : counseling, BSE, the member of junior red cross

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan SADARI dengan kemampuan melakukan praktik SADARI pada anggota PMR SMAN 1 Jetis Bantul. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi* eksperimen. Dengan desain penelitian *pretest posttest control group desain*. Populasi penelitian ini 468 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, sampel sebanyak 60 responden. Instrumen yang digunakan menggunakan *checlist*. Dilakukan analisa data menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test*.

Kata Kunci : penyuluhan SADARI, PMR

PENDAHULUAN

Kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap diseluruh Rumah Sakit di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11.87%). Data yang dihimpun Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta menyebutkan banyak penderita kanker payudara pada usia relatif muda dan tumor payudara menyerang tidak sedikit remaja putri usia empat belas tahun (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2014).

Hal yang sama terjadi di Yogyakarta dimana kejadian kanker payudara terus meningkat tiap tahunnya. Selama empat tahun terakhir jumlah penderita kanker payudara di Yogyakarta sebanyak 1091 kasus dan di Kabupaten Bantul sebanyak 284 kasus. Berdasarkan data rawat inap Rumah Sakit di Yogyakarta tahun 2014, jumlah kunjungan pasien kanker payudara pada usia 15-24 tahun dari jumlah kasus baru sebanyak 70 kasus(Kabupaten Bantul), 36 kasus (Gunung Kidul), 34 kasus(Sleman), 2 kasus kota Yogyakarta (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2014).

Tingginya angka kematian akibat kanker payudara disebabkan penderita kanker payudara datang ke pelayanan kesehatan dalam stadium yang sudah lanjut dan sukar untuk dapat disembuhkan. Padahal pemeriksaan kemungkinan adanya gejala kanker secara dini dapat dilakukan sendiri sehingga dapat dilakukan sewaktu-waktu dan tanpa biaya (Septiani dan Mahyar, 2013, hal 31).

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut. Keuntungan dari deteksi dini kanker payudara bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker. Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan yang benar. Selain itu SADARI merupakan metode termudah, termurah, tercepat, dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara (Nisman, 2011 , hal 113).

Hambatan dalam perilaku SADARI salah satunya adalah rendahnya kewaspadaan perempuan terhadap kanker payudara, perempuan yang ingin melakukan SADARI merasa bahwa menemukan benjolan oleh diri sendiri menyebabkan kecemasan pada diri sendiri sehingga mereka memilih tidak melakukan SADARI. Peran bidan terkait dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah sebagai edukator yaitu memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang meliputi pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan sendiri akan menambah pengetahuan perempuan tentang pemeriksaan payudara sendiri sehingga akan meningkatkan status kesehatan perempuan (Handayani,2009, hal 78).

Deteksi dini kanker payudara dengan melakukan SADARI hal ini terkandung dalam Al-Quran Surat Yunus ayat 57 :

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي
الْصُّدُورِ وَهَدًى وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya : Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.(Q.S Yunus .57)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa diharapkan manusia untuk menjaga kesehatannya sebelum sakit (secara preventif), kemudian setelah itu islam menganjurkan pengobatan bagi siapa saja yang membutuhkan pengobatan saat sakit. Inilah merupakan salah satu dari fitrah sebagai manusia.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan pada 19 Februari 2016 pengambilan data sejumlah siswi SMAN 1 Jetis Bantul sebanyak 61 siswi dengan usia antara 15 hingga 16 tahun dan sudah mengalami menstruasi. Dari pengisian angket oleh siswi didapatkan bahwa sebanyak 57 (93,74 %) belum mengetahui tentang SADARI dan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang SADARI. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMAN 1 Jetis Bantul maka penulis tertarik melakukan penelitian pengaruh penyuluhan tentang Periksa Payudara Sendiri dengan kemampuan melakukan praktik SADARI pada siswi SMAN 1 Jetis Bantul sehingga dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi terutama SADARI pada siswi SMA N 1 Jeris Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat eksperimen dengan menggunakan rancangan *quasi experimental* dengan desain penelitian *pretest posttest control group desain*. Kelompok eksperimen di berikan intervensi menggunakan penyuluhan dan leaflet sedangkan pada kelompok kontrol menggunakan leaflet saja. Populasi pada penelitian ini adalah 468. Teknik sampling yang di gunakan menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 60 responden. Instrumen yang digunakan

menggunakan *checklist*. Kemudian dilakukan analisa data menggunakan *paired t-test* dan *independen t-test* dengan menggunakan SPSS 16.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian

no	karakteristik responden	kelompok		kelompok	
		eksperimen (n= 30)	%	kontrol (n=30)	%
1.	umur				
	a. 15 tahun	4	13,33	2	6,67
	b. 16 tahun	14	46,67	21	70
	c. 17 tahun	12	40	7	23,33
2.	kelas				
	a. X	0	0	8	26,66
	b. XI	24	80	12	40
	c. XII	6	20	10	33,33
3.	anggota PMR				
	d. 1 tahun	24	80	0	0
	e. 2 tahun	6	20	0	0
	f. Bukan anggota	0	0	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah berumur 16 tahun. Kelompok eksperimen responden terbanyak sudah mengikuti ekstra kulikuler PMR selama 2 tahun.

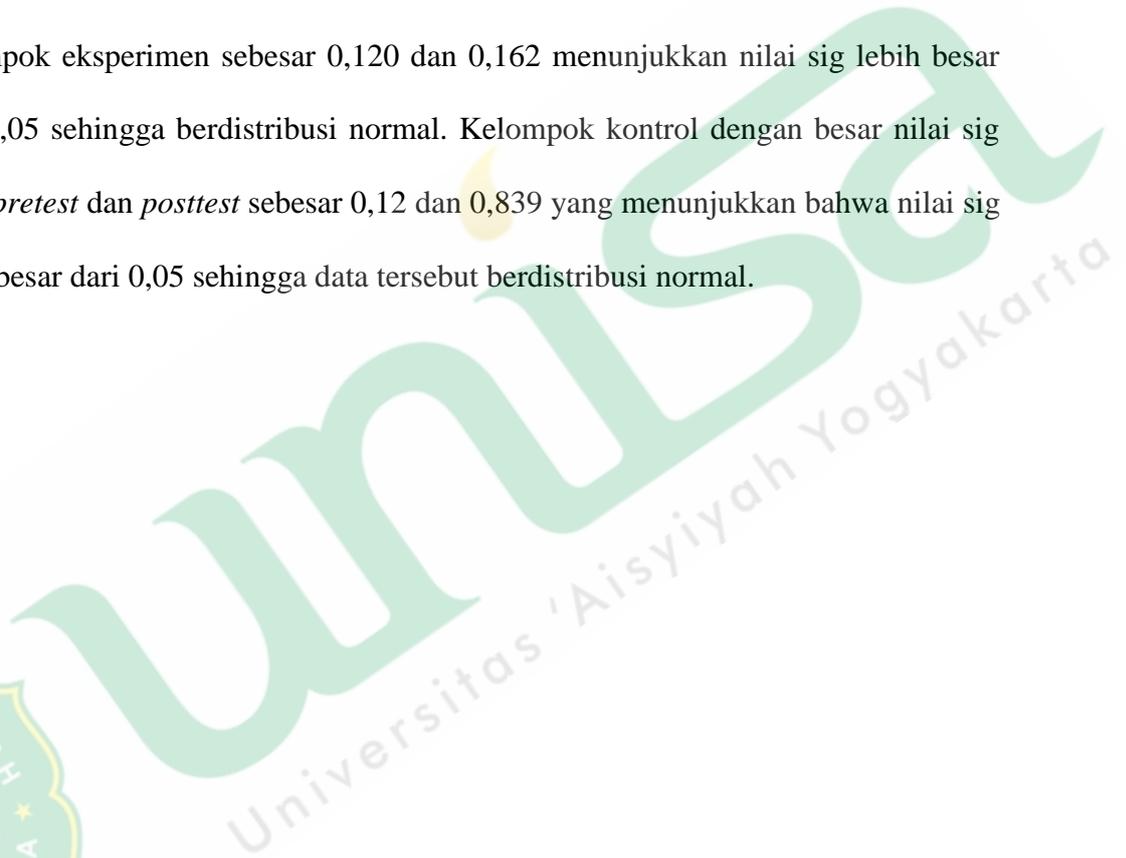
Analisis Univariat

Kemampuan Responden Melakukan Praktik SADARI pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Berdasarkan nilai yang sudah didapatkan dari kedua kelompok baik kemampuan yang dilakukan sebelum dan sesudah kemudian data diolah untuk melihat kenormalitasan data tersebut dengan menggunakan komputerisasi SPSS kemudian melakukan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-smirnov* didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.2 Hasil uji normalitas data kelompok eksperimen dan kontrol

	<i>Kolmogorov- smirnov</i>	
	n	sig
<i>pretest</i> eksperimen	30	0,120
<i>posttest</i> eksperimen	30	0,162
<i>pretest</i> kontrol	30	0,124
<i>posttest</i> kontrol	30	0,839

Berdasarkan pada tabel 4.2 dijelaskan pada nilai sig *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen sebesar 0,120 dan 0,162 menunjukkan nilai sig lebih besar dari 0,05 sehingga berdistribusi normal. Kelompok kontrol dengan besar nilai sig pada *pretest* dan *posttest* sebesar 0,12 dan 0,839 yang menunjukkan bahwa nilai sig lebih besar dari 0,05 sehingga data tersebut berdistribusi normal.



Kemampuan responden berdasarkan nilai sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok eksperimen.

Tabel 4.3 kemampuan responden melakukan praktik SADARI

No	Indikator kemampuan melakukan SADARI	kelompok eksperimen			kelompok kontrol		
		<i>pre test</i>	<i>post test</i>	+/-	<i>pre test</i>	<i>post test</i>	+/-
1	mencuci tangan dengan baik dan benar	7,5	95	87,5	2,5	72,5	70
2	teknik mengamati payudara	16	95	75,5	15,5	60,5	45
3	teknik meraba dan merasakan	12	85	73	6,5	55	48,5
	<i>mean</i>	14,99	89,31		9,66	60,88	
	nilai minimum	4,45	71,72		4,45	18,18	
	nilai maksimum	27,27	100		18,18	86,36	
	standar deviasi		12,48			16,12	
	T		32,61			17,38	
	<i>Df</i>		29			29	
	<i>CI</i>		45,19-57,23			69,65-78,98	
	<i>sig (2 tailed)</i>		0,000			0,000	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil uji *paired t-test* yang diperoleh kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai *sig (2 tailed)* pada kedua kelompok sebesar 0,000. Nilai *sig (2 tailed)* 0,000 < 0,05 sehingga pada kelompok eksperimen dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga pada kelompok eksperimen ada pengaruh

penyuluhan SADARI terhadap kemampuan melakukan praktik SADARI pada anggota PMR SMA N 1 Jetis Bantul.

Data penelitian ini kemudian diolah kembali menggunakan *Independent T-test* yang bertujuan untuk melihat perbedaan rata-rata kedua kelompok untuk mengetahui kelompok mana yang memiliki pengaruh yang lebih baik atau signifikan.

Berdasarkan hasil koreksi perhitungan menggunakan *checklist* SADARI, didapatkan hasil bahwa sebagian besar tidak trampil karena mereka sama sekali belum mengetahui langkah-langkah dari SADARI dan beberapa siswi yang hanya mengetahui sepintas tentang teknik melakukan SADARI yang benar. Sehingga banyak diantara mereka mendapatkan nilai 0 dan nilai 1. Berdasarkan tabel 4.3 mengenai data kelompok eksperimen yang sudah dilakukan perhitungan menggunakan komputerisasi dengan *Paired T-test* didapatkan hasil bahwa rata-rata kemampuan melakukan SADARI sebelum dilakukan penyuluhan mengalami nilai rata-rata sebesar 89,31 dengan nilai signifikan sebesar 0,000.

Kenaikan kemampuan melakukan praktik SADARI meningkat, sesuai dengan Syarifudin (2009, hal 98) dimana menyebutkan bahwa tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku seseorang kearah perilaku yang lebih sehat sehingga mencapai kesehatan yang optimal. Pada tujuan jangka menengah penyuluhan, hasil yang diharapkan adanya peningkatan pengetahuan, kemampuan dalam melakukan praktik SADARI.

Penyuluhan yang dilakukan membuktikan memiliki dampak lebih terhadap kemampuan melakukan SADARI menjadi lebih dan meningkat. Tidak hanya sadar dan tahu tetapi menjadi memahami, mengerti dan dapat melakukan atau



menerapkan secara mandiri. Seperti teori menurut Nugroho dan Setiawan (2010, hal 94), bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan peyebaran pesan dan menyadari pentingnya kesehatan, sehingga responden tidak hanya sadar, tahu, tetapi dapat berbuat sesuatu, dan mengetahui apa yang bisa dilakukannya.

Berdasarkan dengan tabel 4.3 pada kisi-kisi *checklist* SADARI kemampuan *pretest* point yang memiliki jumlah nilai paling sedikit adalah pada teknik mencuci tangan dengan baik sebesar 7,5%. Sedangkan untuk *posttest* kemampuan yang paling tinggi di kuasai pada ketrampilan mencuci tangan dan teknik mengamati payudara dengan prosentase 95%.

Berdasarkan tabel 4.3 Kelompok kontrol pada saat dilakukan *pretest point* terendah pada soal terkait dengan mencuci tangan dengan baik dan benar sebesar 2,5%. Sedangkan pada *posttest* nilai kemampuan paling tinggi pada ketrampilan mencuci tangan dengan baik sebesar 70% dengan nilai minimal pada ketrampilan teknik meraba dan merasakan sebesar 55 %.

Kenaikan nilai *pretest* dan *post test* pada kelompok kontrol mengalami peningkatan. Hal tersebut sesuai dengan Notoadmodjo (2010, hal 286) yang menjelaskan bahwa promosi kesehatan tidak terlepas dari media karena melalui media pesan-pesan disampaikan dapat lebih menarik dimengerti sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu tujuan dari melakukan promosi kesehatan dengan menggunakan media khususnya leaflet dapat memudahkan seseorang menyampaikan informasi. Media merupakan alat bantu dalam proses memberikan pendidikan. Media memiliki manfaat untuk merangsang minat, mengatasi keterbatasan waktu, tempat, daya indra. Pendidikan dapat



memberikan rangsangan, pengalaman serta menimbulkan persepsi yang sama, sehingga mendorong keinginan untuk mengetahui, mendalami dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik serta merangsang responden meneruskan pesan-pesan kepada orang lain. Sehingga tidak ada kesenjangan yang terjadi antara praktik dan teori pada kemampuan melakukan praktik SADARI dengan memberikan intervensi menggunakan leaflet.

Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Uji *Independent T-test*

kelompok	n	Mean	mean difference	Equal Variences Assumed (sig)	sig (2 tailed)
Eksperimen	30	89,31	28,42	0,008	0,000
Kontrol	30	60,88			

Berdasarkan tabel diatas bahwa hasil uji menggunakan *Indepedent T-test* didapatkan sig pada *equal variences assumed* sebesar 0,008 menunjukkan bahwa varian populasi identik. Karena nilai sig 0,008 < 0,05 dan nilai sig (2 tailed) 0,000 maka menunjukkan bahwa 0,000 < 0,05 sehingga Ha di terima dan Ho ditolak.

Pada tabel 4.4 pada hasil data pengolahan menggunakan komputerisasi dengan *Independent T-test* didapatkan dengan nilai signifikan sebesar 0,008 dan nilai sig (2 tailed) sebesar 0,000 yang menyatakan bahwa pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki kesamaan karakteristik. Nilai tersebut sangat jauh dibandingkan dengan nilai sebelum diberikan intervensi.

Tingginya minat seseorang terhadap informasi yang sebelumnya responden belum pernah dengar maka seseorang akan lebih termotivasi untuk mempelajari hal baru tersebut. Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayati (2011) dimana menyebutkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata

kemampuan praktik SADARI sebelum dan sesudah diberikan intervensi, dimana adanya kenaikan yang signifikan. Peningkatan kemampuan ini salah satunya dipengaruhi oleh minat peserta didik, dimana siswi termotivasi untuk mampu mendeteksi dini kanker payudara dan untuk mencegah kematian akibat kanker payudara. Hal ini sesuai dengan Yakout, El al (2014) bahwa kesadaran untuk melakukan SADARI penting ditumbuhkan agar wanita termotivasi secara teratur melakukan SADARI untuk mengidentifikasi secara dini benjolan abnormal pada payudara sehingga dapat segera diobati dan menurunkan angka kematian.

Pada kelompok eksperimen atau dengan menggunakan penyuluhan menunjukkan angka nilai rata-rata jauh lebih baik dikarenakan tingginya minat terhadap informasi yang sebelumnya responden belum pernah dengar atau dapatkan maka seseorang akan lebih termotivasi dalam proses pemberian penyuluhan. Maka disaat penyuluhan, responden akan mendengarkan dengan baik sehingga informasi yang diberikan dapat dengan mudah diterima responden. Hal ini sesuai dengan pendapat Arifin (2009, hal 76) bahwa kemampuan dipengaruhi oleh faktor peserta didik salah satunya adalah minat dan motivasi. Minat mempengaruhi seseorang untuk mencoba atau menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam dan kemampuan akan bertambah.

SIMPULAN DAN SARAN

Kemampuan melakukan praktik SADARI pada anggota PMR meningkat setelah diberikan penyuluhan dengan nilai rata-rata 89,31 dengan nilai rata-rata *pretest* 14,99 . Kemampuan melakukan praktik SADARI pada kelompok kontrol mengalami peningkatan kemampuan setelah diberikan leaflet dengan nilai rata-rata

60,88 dengan nilai rata-rata *pretest* 9,66. Penyuluhan SADARI dapat meningkatkan kemampuan SADARI dengan perbedaan rata-rata 28,42. Penyuluhan SADARI dapat meningkatkan kemampuan melakukan SADARI pada anggota PMR SMA N 1 Jetis Bantul dengan *p value* 0,000.

Bagi responden diharapkan mampu melakukan pemeriksaan SADARI secara teratur dan menjadi kebiasaan yang dilakukan pada setiap bulannya, bagi responden diharapkan dapat memberikan ilmu yang sudah didapatkan kepada orang sekitar sehingga semakin banyak yang mengetahui cara melakukan SADARI yang baik dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran dan Terjemahan 30 Juz*. 2014. Departemen Agama R. Bandung : Jabal
- Arifin, Z. 2009. *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung : Remaja Rosda Karya
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.2014. *Sistem Informasi Rumah Sakit*. Diakses pada tanggal 12 Januari 2016
- Hidayati, A.2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Praktik SADARI pada Siswi kelas XII SMA Fatuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak*. Skripsi. Diakses pada tanggal 10 Agustus 2016
- Notoadmojo, S. 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nisman. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara*. Yogyakarta : CV.Andi Sutjipto
- Septiani Sari, Mahyar Suara.2013.Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 5(1)* diakses pada 23 Februari 2016
- Yakout, S.M,El-Shatbymoursy., A.M ., Moawad, S., Salem, O. 2014. Awareness, knoeledge and Practice Breast Self Examination Among Groups Of female Nursing Students, Riyadh, Kingdom Of Saudi Arabia. *International Research Journal Of Biological Sciences* Vol. 3(2) PP 58-63