

**PENGARUH PENYULUHAN SADARI TERHADAP
KEMAMPUAN MELAKUKAN SADARI
PADA SISWI KELAS XII DI SMA
NEGERI 1 JETIS BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
Fitrianindyah Yudha Ariesta
1610104208



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JRNJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**PENGARUH PENYULUHAN SADARI TERHADAP
KEMAMPUAN MELAKUKAN SADARI
PADA SISWI KELAS XII DI SMA
NEGERI 1 JETIS BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :
Fitrianindyah Yudha Ariesta
1610104208

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH PENYULUHAN SADARI TERHADAP KEMAMPUAN MELAKUKAN SADARI PADA SISWI KELAS XII DI SMA NEGERI 1 JETIS BANTUL

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
Fitrianindyah Yudha Ariesta
1610104208

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

Oleh :

Pembimbing
Tanggal

: Kharisah Diniyah, SST., MMR
: 21 Juli 2017

Tanda tangan

:



PENGARUH PENYULUHAN SADARI TERHADAP KEMAMPUAN MELAKUKAN SADARI PADA SISWI KELAS XII DI SMA NEGERI 1 JETIS BANTUL

Fitrianindyah Yudha Ariesta, Kharisah Diniyah

Email : fitrianindyahya@gmail.com

Latar Belakang : Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 347.792. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI. **Metode :** Penelitian *Quasi eksperimen* dengan desain penelitian *pretest posttest* dengan kelompok control. Sampel pada penelitian sebesar 114 siswi. Analisis data menggunakan uji statistik *Paired T-Test* dan *Independent T-Test*. **Hasil :** Dengan taraf signifikansi 0,05 diperoleh nilai (p) value = $0,000 < 0,05$. **Kesimpulan :** Ada pengaruh penyuluhan SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada siswi kelas XII di SMA Negeri 1 Jetis Bantul.

Background : Nationwide cancer prevalence in all age population in Indonesia in 2013 amounted to 347.792. One effort that can be done by health workers in improving public knowledge about breast cancer is by providing health education about BSE. **Method :** Quasi experimental research with pretest posttest research design with control group. The sample in this research is 114 female students. Data analysis used Paired T-Test and Independent T-Test statistic test. **Result :** With significance level 0,05 obtained value (p) value = $0,000 < 0,05$. **Conclusion :** There is influence of counseling of BSE on ability to perform BSE in grade XII students at 1 state senior high school of Jetis Bantul.

PENDAHULUAN

Kanker payudara menjadi penyakit yang mengancam kehidupan dunia. Berdasarkan estimasi Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan. Dinegera-negara berkembang seperti Indonesia, penderita kanker payudara dan kanker-kanker lainnya sudah semakin tinggi. Hal ini mungkin disebabkan karena antara lain oleh gaya hidup, pola makanan, polusi lingkungan, penggunaan insektisida, zat-zat pengawet, pewarna, penyedap makanan, serta stress yang berkepanjangan. Semua ini merupakan faktor yang menyebabkan

berkembangnya penyakit kanker (Ranggaiansanka, 2010).

Menurut data *GLOBOCAN* (IARC) pada tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan presentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 43,3% dan presentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang (Kemenkes, 2015).

Daerah dengan penderita kanker payudara terbanyak di Indonesia pada tahun 2015 adalah D. I. Yogyakarta yang memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker payudara yaitu sebesar 4,1%. Kasus kanker payudara di D. I. Yogyakarta tahun 2015 yaitu 611

kasus di 4 Kabupaten dan Kota adalah Bantul 323 kasus (53%), Sleman 103 kasus (17%), Gunung Kidul 80 kasus (13%), Kulon Progo 51 kasus (8,3%), Kota Yogyakarta 49 kasus (8%) (Dinas Kesehatan DI Yogyakarta, 2015).

Di Indonesia masalah kanker payudara menjadi sangat besar karena lebih dari 70% penderita datang ke dokter pada stadium yang sudah lanjut, maka dari itu permasalahan mengenai kanker payudara memang membutuhkan perhatian khusus (Saryono, 2008).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker rahim, sudah mengatur tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker rahim. Bahwa kanker payudara dan kanker rahim merupakan kanker terbanyak yang menyebabkan kematian pada perempuan di Indonesia sehingga memerlukan intervensi yang memadai melalui pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer yang dimaksudkan untuk mengeliminasi dan meminimalisasi paparan penyebab dan faktor resiko dari kanker. Selain faktor resiko ada faktor protektif yang akan mengurangi kemungkinan seseorang terkena kanker. Pendekatan pencegahan ini memberikan peluang paling besar dan sangat *cost-effektive* pengendalian kanker tetapi membutuhkan waktu yang lama. Pencegahan sekunder dimana adanya deteksi dini dan pengobatan segera, ada dua komponen deteksi dini yaitu penapisan (*screening*) dan edukasi tentang penemuan dini (*early diagnosis*). Salah satu program peningkatan kesadaran masyarakat tentang gejala dan tanda-tanda kanker adalah pemberian edukasi masyarakat

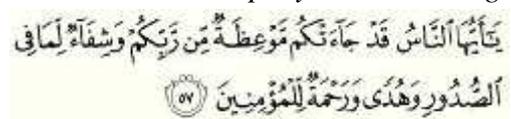
tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Berdasarkan rekomendasi dari *American Cancer Society* (2012), wanita harus mengetahui bagaimana kondisi normal payudaranya dan memeriksakan adanya perubahan pada payudaranya secara cepat kepada pemberi layanan kesehatan. SADAR I atau pemeriksaan payudara sendiri merupakan pemeriksaan yang murah dan mudah dilakukan untuk mendeteksi secara dini kanker payudara. SADARI perlu dilakukan ketika seorang wanita telah mencapai pubertas dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya (Rasjidi, 2009).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa SADARI tidak menurunkan angka kematian akibat kanker payudara, namun kombinasi antara SADARI dan Mammografi masih dibutuhkan untuk menurunkan resiko kematian akibat kanker payudara. Karena SADARI dapat menemukan tumor atau benjolan payudara pada stadium awal, penemuan awal benjolan dipakai benjolan payudara pada stadium awal, penemuan awal benjolan dipakai sebagai rujukan melakukan mammografi untuk mendeteksi interval kanker (Kearney, dkk., 2006). Perjalanan penyakit kanker payudara membutuhkan waktu yang cukup lama dari mulai terkena kanker payudara sampai terasa sakit dan nyeri pada payudara. Biasanya jika penderita mulai merasa nyeri pada payudara dan jika memang itu kanker payudara maka bisa dipastikan itu sudah mencapai stadium lanjut. Maka sebaiknya wanita usia produktif harus diberikan pengetahuan dan penyuluhan tentang kanker payudara dan bagaimana mendeteksi secara dini.

Ditinjau dari segi Islam di dalam Al-Quran QS. Yunus (10) ayat 57:

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhan mu dan penyembuhan bagi



penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.

(QS. Yunus 10: 57)

Ayat di atas memberikan penjelasan bahwa penyuluhan merupakan salah satu obat untuk menyembuhkan penyakit di dalam dada yaitu penyakit ragu-ragu, gelisah dan sebagainya. Penyuluhan tentang SADARI memberikan informasi yang benar tentang SADARI sehingga wanita mempunyai pengetahuan untuk melakukan praktik SADARI secara benar.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 5 Januari 2017, penulis menanyakan kepada 10 siswi kelas XII di SMA Negeri 1 Jetis Bantul terkait dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), 30% siswi diantaranya tahu tentang SADARI tapi tidak tahu bagaimana cara melakukannya dan 70% siswi lagi mengatakan mereka tidak tahu tentang SADARI. Setelah dilakukan konfirmasi dengan pihak sekolah ternyata siswi kelas XII SMA Negeri 1 Jetis Bantul belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang SADARI. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan SADARI terhadap Kemampuan Melakukan SADARI pada Siswi Kelas XII di SMA Negeri 1 Jetis Bantul”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi eksperimen* dengan desain penelitian *pretest posttest* dengan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah siswi kelas XII di SMA Negeri 1 Jetis Bantul Tahun Ajaran 2016-2017 yang berjumlah 166 siswi. Dari perhitungan dari rumus slovin, diperoleh besar sampel sebanyak 118 siswi yang dibagi menjadi kelompok eksperimen sebanyak 59 siswi dan kelompok kontrol 59 siswi. Untuk menentukan sampel yang diinginkan dilakukan dengan cara *simple random sampling*. Dalam penelitian ini sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 114 siswi yang dibagi menjadi kelompok eksperimen sebanyak 57 siswi dan kelompok kontrol 57 siswi.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara observasi dengan dibantu oleh 2 observer mahasiswa semester 8 Bidan Pendidik Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. Analisis data pada penelitian ini menggunakan cara komputerisasi dengan menggunakan uji parametric uji t sampel berpasangan *Paired t-test*. Kemudian dilakukan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-smirnov*. Hasil data yang didapatkan diolah lagi dengan menggunakan T Bebas (*Independent sample t-test*). Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2017 diruang kelas. *Pretest* dilakukan pada tanggal 18 April 2017 dan *posttest* dilakukan pada tanggal 2 Mei 2017.

HASIL ANALISIS

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di SMA Negeri 1 Jetis Bantul

No	Umur	Eksperimen		Kontrol	
		f	%	f	%
1.	17 th	10	17,5 %	15	26,3 %
2.	18 th	47	82,5 %	42	73,7 %
	Total	57	100 %	57	100 %
No	Menarache	f		%	
		f	%	f	%
1.	< 12 th	8	14 %	2	3,6 %
2.	12 th	49	86 %	55	96,4 %
	Total	57	100 %	57	100 %
No	Riwayat Kanker	f		%	
		f	%	f	%
1.	Ada	2	3,6 %	3	5,3 %
2.	Tidak Ada	55	96,4 %	54	94,7 %
	Total	57	100 %	57	100 %

Berdasarkan analisa data bahwa responden pada kelompok eksperimen yang berumur 18 tahun sebanyak 47 responden (82,5 %), sedangkan responden pada kelompok kontrol yang berumur 18 tahun sebanyak 42 responden (73,7 %).

Berdasarkan analisa data bahwa menarache responden pada kelompok eksperimen usia 12 tahun sebanyak 49 responden (86 %), sedangkan responden pada kelompok kontrol yang mengalami menarache pada usia 12 tahun sebanyak 55 responden (96,4 %).

Berdasarkan analisa data pada kelompok eksperimen bahwa responden yang tidak memiliki riwayat kanker sebanyak 55 responden (96,5 %), sedangkan pada kelompok kontrol responden yang tidak memiliki riwayat kanker

sebanyak 54 responden (94,7 %).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.3 Pengaruh Penyuluhan terhadap Kemampuan Melakukan SADARI pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

No	Variabel	Kemampuan SADARI Nilai Sig.(2-tailed)
1.	Pengaruh Penyuluhan	0,000

Tabel 4.3 menunjukkan data yang diuji dengan *Independent T-test* yang berarti ada pengaruh yang signifikan pada kelompok eksperimen dan kontrol pada variabel kemampuan melakukan SADARI yaitu dengan nilai signifikansi (p) 0,000 ($< 0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan kelompok eksperimen yang diberikan penyuluhan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan.

PEMBAHASAN

1. Kemampuan Melakukan SADARI Sebelum Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Masih rendahnya kemampuan melakukan SADARI dikarenakan pengetahuan yang kurang tentang SADARI. Latar belakang pengetahuan responden tentang pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI dan manfaat mendeteksi kanker payudara lebih dini membuat responden tidak memiliki kemampuan dalam melakukan

SADARI. Pengetahuan yang kurang tentang pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI menimbulkan rasa takut dan malu di masyarakat, rasa takut responden untuk melakukan SADARI dikarenakan takut mengetahui bahwa dirinya terdiagnosa kanker payudara setelah melakukan SADARI, hal tersebut akan dijadikan momok bagi setiap masyarakat yang menganggap bahwa kanker payudara pasti akan berakhir pada suatu kematian. Rasa malu juga dirasakan oleh para remaja dalam melakukan SADARI karena mereka belum terbiasa dan menjadi hal yang tabu dalam melakukan SADARI (Notoatmodjo, 2010).

2. Kemampuan Melakukan SADARI Sebelum dan Setelah dilakukan Intervensi pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, penyuluhan ternyata memberikan pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan melakukan SADARI. Hal ini sesuai dengan pendapat Sagala (2011) bahwa penyuluhan dengan metode demonstrasi merupakan suatu proses penyampaian atau penampilan yang dicontohkan agar dapat diketahui dan dipahami oleh peserta didik secara nyata atau tiruan. Di dalam penelitian ini, peneliti melakukan peragaan pemeriksaan SADARI kemudian diikuti oleh peserta didik.

Notoatmodjo (2010), mendefinisikan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan upaya merubah perilaku individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat dalam pencapaian tujuan kesehatan yang optimal.

Sehingga individu tidak hanya tahu tentang kanker payudara, setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan pemeriksaan SADARI diharapkan dapat membentuk perilaku sehat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara dengan cara melakukan pencegahan dini kanker payudara.s

Kelompok kontrol dalam hal ini dijadikan sebagai pembanding dengan kelompok eksperimen dengan tidak diberikan intervensi apapun. Oleh karena itu, hasil yang didapatkan tidak ada perbedaan kemampuan yang signifikan pada kelompok kontrol.

3. Pengaruh Penyuluhan SADARI terhadap Kemampuan Melakukan SADARI pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Penyuluhan sebagai salah satu intervensi yang diberikan kepada individu atau kelompok masyarakat agar dapat mempengaruhi tingkat kemampuan. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *Independent T-test* diperoleh nilai signifikansi (p) 0,000 untuk variabel kemampuan melakukan SADARI, yang artinya ada pengaruh yang signifikan pada variabel kemampuan melakukan SADARI, yang artinya ada pengaruh yang signifikan pada variabel kemampuan melakukan SADARI pada kelompok eksperimen yang diberikan penyuluhan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan. Perbedaan kemampuan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol juga didukung oleh nilai selisih rata-rata kemampuan melakukan SADARI adalah 11,08 dimana nilai rata-rata *posttest* (20,15) lebih tinggi dibandingkan nilai rata-rata

pretest (9,07) pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan yang signifikan yaitu nilai rata-rata *posttest* (10,29) dan nilai rata-rata *posttest* (7,29) dengan nilai rata-rata selisih yaitu 3,00.

Setelah diberikan penyuluhan, responden mengalami peningkatan kemampuan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa penyuluhan yang diberikan ternyata telah memberikan tambahan pengetahuan dan kemampuan tentang pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2011), dimana terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan praktik SADARI sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok eksperimen.

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMA Negeri 1 Jetis Bantul terdapat pengaruh penyuluhan SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada siswi kelas XII di SMA Negeri 1 Jetis Bantul. Nilai (*p*) value $0,00 < \text{nilai } (p) \text{ hitung } 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh penyuluhan SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

2. Saran

Responden diharapkan untuk memperkaya informasi khususnya informasi mengenai kesehatan reproduksi yang dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi atau

media yang ada. Para guru atau pihak sekolah diharapkan untuk memberikan penjelasan atau penyuluhan tentang kesehatan reproduksi kepada para siswi atau bisa bekerja sama dengan puskesmas terdekat untuk meminta tenaga ahli memberikan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2015. *Profil Kesehatan DI Yogyakarta Tahun 2015*. Yogyakarta
- Hidayati. 2011. *Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan dan Praktik SADARI pada Wanita Usia Subur di Desa Panyingkiran Kabupaten Tasikmalaya*. Skripsi
- Kearney, A. J., Murray, M., 2006. *Evidence Against Breast of Examination is not Conclusive : What Polymakers and Health Professionals Need to Know*. Journal of Public Health Policy
- Kemenkes RI. 2015. *Stop Kanker*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kepmenkes RI. 2010. Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 796/MENKES/Sk/VII/2010 *tentang pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Rahim*
- Notoadmojo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Rangaiansanka, A. 2010. *Waspada Kanker Pada Pria dan Wanita*. Cetakan 1. Yogyakarta : Hanggar Krator

Rasjidi, I. 2009. *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Jakarta : CV Sagung Seto

Sagala, I. 2011. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta : Sagung

Saryono,. Roischa Dyah Pramitasari,. 2008. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika



UNISA
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta