

**PENGARUH PENYULUHAN KANKER PAYUDARA
TERHADAP SIKAP SADARI PADA REMAJA PUTRI
KELAS XI DI SMA MUHAMMADIYAH III
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Indah Meri Widia
1610104272**

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

**PENGARUH PENYULUHAN KANKER PAYUDARA
TERHADAP SIKAP SADARI PADA REMAJA PUTRI
KELAS XI DI SMA MUHAMMADIYAH III
YOGYAKARTA**

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:
Indah Meri widia
1610104272**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENYULUHAN KANKER PAYUDARA
TERHADAP SIKAP SADARI PADA REMAJA PUTRI
KELAS XI DI SMA MUHAMMADIYAH III
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
Indah Meri Widia
1610104272**

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

Telah disetujui oleh pembimbing
Pada tanggal: 26 Juli 2017

Pembimbing



Belian Anugrah Estri, S.ST., MMR



PENGARUH PENYULUHAN KANKER PAYUDARA TERHADAP SIKAP SADARI PADA REMAJA PUTRI KELAS XI DI SMA MUHAMMADIYAH III YOGYAKARTA¹

Indah Meri Widia², Belian Anugrah Estri³

INTISARI

Latar Belakang : Penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi ke dua di Indonesia pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,5 % atau sekitar 61.682 penderita. Tingginya angka kejadian kanker payudara di Indonesia dikarenakan kesadaran masyarakat yang masih kurang terhadap upaya deteksi dini kanker payudara dengan SADARI. Masyarakat cenderung kurang tanggap terhadap SADARI karena menganggap hal tersebut kurang penting, sehingga banyak kasus kanker payudara ditemukan pada stadium lanjut.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap sikap SADARI pada remaja putri kelas XI Di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta tahun 2017.

Metode: Penelitian ini menggunakan *pre eksperimental design* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta sebanyak 35 orang yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisa data bivariat menggunakan uji statistik *wilcoxon*.

Hasil : Uji statistik *wilcoxon* menghasilkan nilai *p value* sebesar 0,000 (*p value* < 0,05) yang berarti ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap sikap SADARI pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta.

Simpulan dan saran : Terdapat pengaruh yang signifikan penyuluhan kanker payudara terhadap sikap SADARI pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta. Bagi remaja putri di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta diharapkan dapat lebih sadar dengan kesehatan reproduksinya dengan melaksanakan secara rutin deteksi dini kanker payudara setiap 3 bulan sekali.

Kata Kunci : penyuluhan, kanker payudara, SADARI

Kepustakaan : 17 buku (2008-2016), 9 jurnal, 4 skripsi, 4 *website*

¹ Judul

² Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas „Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas „Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF BREAST CANCER COUNSELING TOWARDS FEMALE TEENAGERS' AWARENESS OF BSE FOR THE 11TH GRADE STUDENT OF MUHAMMADIYAH III SENIOR HIGH SCHOOL IN YOGYAKARTA¹

Indah Meri Widia², Belian Anugrah Estri³

ABSTRACT

Background: Breast cancer is a kind of cancer with the second highest prevalence in Indonesia in 2013. The prevalence is 0.5% or about 61,682 patients. The high number of breast cancer case in Indonesia is caused by the people's low awareness towards early detection of breast cancer using BSE (Brest Self Examination). People tend to be less perceptive about BSE since they consider it less important. Hence, many breast cancer cases were found in advance stage.

Objective: The research is to investigate the effect of breast cancer counseling towards female teenagers' awareness of BSE for 11th grade student of Muhammadiyah III senior high school in Yogyakarta in 2017.

Method: This research employed pre-experiment design with one group pretest-posttest plan. Thirty-five female students of grade 11th in a Muhammadiyah III senior high school Yogyakarta became the sample. This research applied random sampling technique. The instrument to collect the data was questionnaire that had been validated. Bivariate data analysis employed Wilcoxon statistical test.

Result: Wilcoxon statistical test resulted p value at 0.000 (p value $< 0,05$). This means that there is effect after breast cancer counseling towards the awareness of BSE among the female students of 11th grade Muhammadiyah III senior high school in Yogyakarta.

Conclusion and Suggestion: There is a significant effect on breast cancer counseling towards the awareness of BSE among female students in 11th grade of Muhammadiyah III senior high school in Yogyakarta. Female students in this school are suggested to be more aware of reproductive health by exercising early breast cancer detection regularly every three months.

Keywords : Breast Cancer, BSE, Counselling

References: 17 books (2008-2016), 9 journals, 4 theses, 4 websites

¹ Title

² Students of Diploma IV Midwiery Program , Faculty of Health Sciences, „Aisyiyah University of Yogyakarta

³ Lecturers of Health Sciences Faculty Yogyakarta, „Aisyiyah University of Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi dari usia anak-anak ke dewasa. Batasan remaja menurut WHO (*World Health Organisation*) adalah usia 10 sampai 19 tahun. Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang juga mengubah norma-norma, nilai-nilai dan gaya hidup mereka. Dari perubahan gaya hidup tersebut remaja menjadi rentan untuk terkena masalah kesehatan. Apabila masalah kesehatan remaja tersebut tidak tertangani dengan baik maka secara tidak langsung masalah kesehatan remaja tersebut turut menghambat laju pembangunan manusia (*human development*) di Indonesia, dan pencapaian tujuan SDGs (*Sustainable Development Goals*) (Pratiwi, 2013).

Masalah kesehatan yang timbul akibat gaya hidup salah satunya adalah kanker payudara yang saat ini menjadi penyebab kematian di beberapa negara. Kanker adalah suatu kondisi dimana sel tubuh kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali (Mulyani, 2013). Menurut data dari *American Cancer Society*, di Amerika serikat kanker payudara menjadi penyebab kematian kedua terkait kanker pada wanita setelah kanker paru-paru. Prevalensi kanker payudara di Amerika serikat pada periode Januari 2014 terdapat 3,131,440 (41%) kasus.

Dari waktu ke waktu jumlah penderita kanker payudara di Indonesia terus bertambah, bahkan beberapa tahun terakhir pasien kanker payudara mulai menyerang kalangan muda. Setiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita kanker baru per 100.000 penduduk Indonesia. Hal

ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi ke dua di Indonesia pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,5 % atau sekitar 61.682 penderita. Jika hal ini tidak bisa terkendali, maka diperkirakan pada tahun 2030 akan ada 26 juta orang yang menderita kanker payudara dan 17 juta orang yang meninggal dunia akibat kanker payudara (Depkes RI, 2012). Prevalensi kanker payudara di D.I. Yogyakarta sebesar 2,4 % atau sekitar 4.325 penderita (Kemenkes RI, 2015).

Rendahnya kewaspadaan dan kesadaran serta pengetahuan masyarakat terhadap kanker payudara dan SADARI mengakibatkan kanker payudara banyak yang ditemukan pertama kali pada stadium lanjut. Berdasarkan penelitian dari Suhita, (2008) menyatakan bahwa masyarakat cenderung kurang tanggap terhadap SADARI karena menganggap hal tersebut kurang penting. Hal itu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat tentang SADARI dan faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap seseorang antara lain pengalaman pribadi, lingkungan, kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan, lembaga agama, emosional, dan orang yang dianggap penting (Azwar, 2011).

Departemen Kesehatan bekerjasama dengan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) telah mencanangkan Program Penanggulangan Kanker Terpadu Paripurna (PKTP) meliputi : pencegahan, deteksi dini, pengobatan kuratif, pengobatan paliatif dan peningkatan kualitas hidup penderita kanker, dengan prioritas pencegahan dan deteksi dini kanker. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu

metode untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan menyadarkan masyarakat tentang pentingnya upaya deteksi dini dengan SADARI (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2017 menunjukkan bahwa dari 20 remaja putri yang diwawancarai di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta terdapat 6 orang yang mengetahui tentang SADARI namun mereka tidak pernah melakukannya secara rutin karena mereka merasa malas dan mengabaikan manfaat SADARI sedangkan 14 orang lainnya bahkan tidak mengerti apa itu SADARI dan tidak tau bagaimana cara melakukannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *pre experimental design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja putrid kelas XI di Puskesmas SMA Muhammadiyah III Yogyakarta yang berjumlah 130 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner sebagai alat instrumen yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reabilitas terlebih dulu. Analisa data yang digunakan adalah *wilcoxon*.

HASIL ANALISIS

1. Analisis Univariat

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
15	1	2,86 %
16	16	45,71 %
17	17	48,57 %
18	1	2,86 %
Jumlah	35	100 %

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 1.1 tersebut tentang karakteristik umur responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 16 dan 17 tahun yaitu sebanyak 16 orang (45,71 %) yang berusia 16 tahun dan 17 orang (48,57 %) yang berusia 17 tahun.

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap SADARI Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta Sebelum Penyuluhan

Kategori Sikap SADARI	Frekuensi	Persentase %
Positif	16	45,71 %
Negatif	19	54,29 %
Jumlah	35	100 %

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebelum diberi penyuluhan lebih banyak responden yang bersikap negatif terhadap SADARI, hal tersebut dibuktikan dari nilai *pretest* bahwa sikap negatif terhadap SADARI sebanyak 19 responden (54,29 %).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Sikap SADARI Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta Setelah Penyuluhan

Kategori Sikap SADARI	Frekuensi	Persentase %
Positif	21	60 %
Negatif	14	40 %
Total	35	100 %

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 1.3 dapat dilihat perubahan sikap pada responden tentang SADARI setelah diberikannya penyuluhan yaitu sikap positif sebanyak 21 responden (60 %) dan sikap negatif sebanyak 14 responden (40 %).

2. Analisis Bivariat

Tabel 1.4 Hasil Uji Normalitas Data *Kolmogorov Smirnov* Sikap Terhadap SADARI Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta

Variabel Sikap	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	Mean
<i>Pretest</i>	0,619	79,76
<i>Posttest</i>	0,688	86,57

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 1.4 Dari hasil uji normalitas data dengan menggunakan rumus *kolmogorov smirnov* didapatkan nilai *asyp. sig.(2-tailed)* sebesar 0,619 untuk *pretest* dan 0,688 untuk *posttest*. Sehingga dikatakan distribusi datanya normal, dengan nilai *mean* untuk *pretest* 79,76 dan *posttest* 86,57

Tabel 1.5 Hasil Uji Hipotesis *Wilcoxon* Sikap SADARI pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta

Variabel sikap	Mean	Z	<i>Asymp. Sig.(2-tailed)</i>
<i>Pretest</i>	79.76	-	.
<i>Posttest</i>	86.57	4.988 ^a	.000

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 1.5 diketahui bahwa rata-rata sikap SADARI pada remaja putri di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta sebelum diberi penyuluhan sebesar 79,76 dan rata-rata setelah penyuluhan menjadi 86,57. Nilai rata-rata sikap SADARI sesudah diberi penyuluhan lebih besar dari nilai sebelum diberi penyuluhan dengan selisih nilai rata-rata yaitu sebesar 6,81. Nilai Z hitung *wilcoxon match pairs test* sebesar

-4,988. Nilai Z hitung negatif (-) menunjukkan bahwa rata-rata sebelum penyuluhan lebih rendah daripada rata-rata sesudah penyuluhan. Nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan SADARI terhadap sikap SADARI pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Sikap SADARI Sebelum Diberi Penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan usia terbanyak responden berada pada usia 16 dan 17 tahun. Secara fungsional pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan pada usia 12-20 tahun dan secara intelektual pada usia ini individu sudah dapat berfikir logis tentang sebuah gagasan (Soetjiningsih, 2010). Pada usia ini adalah saat yang tepat untuk menanamkan pemahaman yang benar tentang suatu objek. Selain itu pada usia remaja lebih mudah untuk memberikan informasi dan lebih mudah daya serapnya terhadap informasi atau pengetahuan tersebut. Diharapkan dengan memberikan pemahaman sejak remaja tentang kanker payudara dan SADARI dapat akan menumbuhkan sikap positif pada remaja tersebut. Usia seseorang dapat mempengaruhi kematangan akal dalam menerima dan menghayati sebuah informasi. Seiring bertambahnya usia seseorang kematangan akal juga semakin kuat, sehingga dapat menumbuhkan sikap yang baik (Apriluana, 2015).

Sikap responden dipengaruhi pengalaman pribadi, apa yang telah atau sedang dialami responden akan ikut

membentuk dan mempengaruhi penghayatan individu terhadap stimulus yang diberikan. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan tersebut kemudian akan membentuk sikap positif atau negatif akan tergantung pada berbagai faktor lain. Tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut. Apabila seseorang belum pernah melihat, mendengar atau mengalami tentang kanker payudara maka akan cenderung bersikap cuek terhadap upaya deteksi dini kanker payudara tersebut (Azwar, 2016).

Berdasarkan jurnal penelitian dari Shadoon (2013) menyatakan bahwa orang yang sudah pernah merasakan secara langsung teknik SADARI lebih percaya diri untuk melakukannya daripada wanita yang belum pernah melakukan SADARI. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa apabila seseorang sudah pernah merasakan atau melakukan SADARI maka akan paham akan manfaat dari tindakan tersebut sehingga cenderung bersikap positif terhadap objek tersebut.

Faktor lain yang mempengaruhi sikap selain pengalaman pribadi adalah media massa. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai

tugas pokoknya, media masa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti. Pesan-pesan sugestif tersebut apabila cukup kuat akan memberi dasar afektif dalam menilai suatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu (Azwar, 2016).

Pengaruh orang lain yang dianggap penting juga merupakan faktor yang turut mempengaruhi sikap responden. Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggapnya penting tersebut. Pada masa remaja orang tua biasanya menjadi figure yang paling berarti bagi anak. Hasil penelitian yang menunjukkan banyaknya sikap negatif pada responden menunjukkan bahwa lingkungan di sekitar responden seperti orang tua maupun teman sebaya kurang memberikan informasi terkait kanker payudara dan kurang mendukung upaya deteksi dini dengan SADARI.

Kurangnya informasi dan pengetahuan remaja tentang kanker payudara dan upaya deteksi dininya membuat remaja bersikap negatif dengan hal tersebut. Sejalan dengan jurnal penelitian dari Shahrabaki (2011) yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan dan keterampilan yang memadai membuat wanita tidak mampu melakukan deteksi dini kanker payudara, sehingga mengakibatkan para wanita tersebut mengabaikannya.

2. Sikap SADARI Sesudah Diberikan Penyuluhan

Dari hasil analisis data menunjukkan adanya perubahan sikap pada responden setelah diberikannya penyuluhan. Sikap seseorang terdiri dari beberapa tingkatan yaitu menerima (*receiving*) dalam hal ini responden mau menerima dan memperhatikan penyuluhan yang diberikan oleh peneliti. Tingkatan selanjutnya adalah merespon (*responding*) yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi, dalam tahap responden telah merespon melalui pertanyaan yang diberikan peneliti dan mau untuk melakukan redemonstrasi langkah-langkah SADARI. Selanjutnya tingkatan ke tiga dari sikap adalah menghargai (*valuing*) yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap stimulus, dibuktikan dengan hasil *post test* yang menunjukkan rata-rata sikap responden terhadap SADARI lebih banyak yang positif daripada yang negatif. Sedangkan untuk tingkatan yang terakhir yaitu bertanggung jawab (*responsible*) merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi sehingga responden bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya (Notoatmodjo, 2014).

Upaya pemberian penyuluhan pada remaja merupakan salah satu bentuk pencegahan primer. Menurut Olfah (2013) pencegahan primer kanker payudara merupakan salah satu bentuk penyuluhan kesehatan karena dilakukan pada orang yang sehat melalui upaya menghindarkan diri dari keterpaparan pada faktor resiko dan melaksanakan pola hidup sehat. Sesuai dengan teori

dari Shadine (2009) yang menyebutkan bahwa penyuluhan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap positif dari individu terhadap kesehatan.

Diharapkan dengan pemberian stimulus berupa penyuluhan tersebut dapat mengubah sikap responden terhadap SADARI. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Suhita (2008) yang menyebutkan bahwa *health education* akan memberikan dampak meningkatnya intensitas stimulus positif tentang SADARI. Stimulus yang diberikan akan memberikan dampak munculnya respon positif baik berupa peningkatan pengetahuan maupun perubahan sikap menjadi positif. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan jurnal penelitian dari Shadoon (2012) yang mengatakan bahwa keyakinan lebih besar wanita dalam kemampuan melakukan SADARI dapat memotivasi kesadaran mereka akan kesehatannya. Hal tersebut terjadi apabila pengetahuan yang dimiliki wanita tersebut baik, karena wanita dengan tingkat pengetahuan lebih tinggi memiliki kepercayaan yang lebih baik terhadap upaya screening kanker payudara. Sehingga diperlukan upaya berupa pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tersebut.

3. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Sikap SADARI Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta

Pada pelaksanaan penyuluhan ini menggunakan alat bantu berupa *power point* dan *leaflet* untuk lebih mempermudah responden dalam memahami materi yang disampaikan. Karena dengan menggunakan media visual

akan mempermudah penyampaian dan penerimaan informasi. Sesuai dengan teori dalam Awaliana (2011) yang menyatakan bahwa mata adalah indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak. Kurang lebih 75-87 % dari pengetahuan disalurkan oleh mata, sedangkan 13-25 % lainnya tersalur melalui indera yang lain.

Secara umum data penelitian menunjukkan rata-rata skor sikap setelah penyuluhan adalah lebih baik, tetapi dijumpai beberapa peserta yang skornya tetap. Hal tersebut menunjukkan proses *Stimulus-Operand-Respond* (SOR) dalam pembentukan perilaku terhenti pada keberhasilan pemberian stimulus, sehingga perubahan sikap pada responden tidak terbentuk atau cenderung tetap. Hal ini disebabkan oleh anggapan responden bahwa SADARI hanya dilakukan bagi orang yang mempunyai riwayat pernah menderita kanker payudara. Dilihat dari jawaban responden yang kurang tepat pada pernyataan "SADARI dilakukan pada orang yang pernah terkena kanker payudara", pada pernyataan tersebut masih ada beberapa responden yang menjawab setuju.

Proses untuk dapat merubah sikap remaja tentang SADARI, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah pemberian penyuluhan yang lebih intensif, artinya tidak hanya satu kali tetapi lebih. Tetapi pengulangan pesan yang sama dan terlalu sering justru dapat mendatangkan penolakan dari individu. Pengulangan pesan yang optimal menurut Azwar (2016) adalah sebanyak tiga kali, sedangkan jika

lebih dari tiga kali individu akan mengalami kebosanan dan dapat menolak pesan yang disampaikan. Melalui upaya penyuluhan ini maka dapat dilakukan penyadaran tentang betapa pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Agar diperoleh hasil yang maksimal, selain dengan memberikan informasi lebih intensif juga dapat dilakukan dengan metode sokratik dalam penyuluhan.

Metode sokratik menurut Shadine (2009) dilakukan dengan memberikan kesempatan responden untuk mengemukakan pendapatnya, sehingga mereka ikut aktif dalam proses belajar-mengajar serta terbina komunikasi dua arah. Keberhasilan pemberian motivasi dalam penyuluhan akan berdampak pada perubahan sikap peserta menjadi lebih baik. Kondisi ini dapat tercapai jika dalam memberikan penyuluhan, pemberi materi dapat melakukannya dengan lugas dan tidak membosankan serta dengan menggunakan media yang tepat.

Terdapat kenaikan dari jumlah remaja putri yang sadar terhadap kesehatan reproduksinya khususnya kanker payudara diharapkan remaja rutin untuk melakukan SADARI setiap 3 bulan sekali, sesuai dengan program dari *American Cancer Society* yang menyatakan bahwa wanita > 20 tahun sebaiknya melakukan SADARI tiap 3 bulan. SADARI penting dilakukan karena sekitar 85 % benjolan ditemukan oleh pasien sendiri dan kemungkinan wanita untuk terkena kanker payudara satu banding delapan orang atau 12 % (Mulyani, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa

secara umum upaya penyuluhan tentang SADARI dapat meningkatkan sikap peserta walaupun pada beberapa peserta ada yang tidak mengalami perubahan sikap. Jumlah responden yang mengalami kenaikan sikap menjadi positif dari saat sebelum diberikan penyuluhan berjumlah 16 orang sedangkan setelah penyuluhan berjumlah 21 orang. Artinya jumlah siswi yang mengalami kenaikan sikap hanya berjumlah 5 orang. Hal ini dikarenakan dalam pengisian kuesioner remaja membawa pulang kuesioner tersebut, sehingga ada kemungkinan responden melihat jawaban dari responden lain dan mengakses informasi dari media masa atau sumber lain.

PENUTUP

1. Simpulan

Rata-rata nilai sikap SADARI pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 79,76, dengan sikap positif sebanyak 16 orang (45,71 %) dan sikap negatif sebanyak 19 orang (54,29 %).

Rata-rata nilai sikap SADARI pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta setelah dilakukan penyuluhan sebesar 86,57, dengan sikap positif sebanyak 21 orang (60 %) dan negatif 14 orang (40 %).

Terdapat pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap sikap SADARI pada remaja putri kelas XI di SMA Muhammadiyah III Yogyakarta dilihat dari hasil uji *wilcoxon match pair test* diperoleh nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).

2. Saran

Bagi SMA Muhammadiyah III Yogyakarta diharapkan dapat memberikan informasi tentang

kesehatan reproduksi khususnya tentang SADARI kepada para siswi, dan menjalin kerjasama dengan pelayanan kesehatan dalam pemberian edukasi kepada para siswi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiana, A, Hidayat Wijaya Negara, Ma'mun Sutista. (2013). Analisis Faktor Resiko Reproduksi yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. Volume 1 (2). 106-111.
- Allen, T.L. (2010). The Breast Self-examination Controversy What Providers and Patients Should Know. *The Journal for Nurse Practitioners – JNP*, Volume 6 (6). 444-451. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S15554155090006>. (diakses tanggal 6 Desember 2016).
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asda, P. (2016). *Konsep Perilaku Kesehatan Menurut Skinner 1938*. https://www.academia.edu/28967236/Perilaku_Kesehatan_Materi_Kuliah_PDF. (diakses tanggal 6 Juli 2017).
- Anggorowati, L. (2013). Faktor Resiko Kanker Payudara Wanita. *Jurnal Kesehatan*. Volume 8 (2). 121-126.
- Awaliana, U.M. (2011). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Ibu-

- ibu di Rw II Desa Krikilan Masaran Sragen. *Skripsi*. Universitas Sebelas Maret.
- Azwar, S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dahlan, S. (2015). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Departemen Agama RI. (2007). *Al Qur'an dan Terjemahan*. Jakarta: Alfa Beta.
- Depkes RI. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/buletin-kanker.pdf>. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>. (diakses tanggal 3 Maret 2017).
- American Cancer Society. (2016). *Cancer Prevalence: How Many People Have Cancer?*. [Http://www.cancer.org/cancer/cancerbasics/cancer-prevalence](http://www.cancer.org/cancer/cancerbasics/cancer-prevalence). (diakses tanggal 25 Desember).
- Mulyani, N.S & Nuryani. (2013). *Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nani, D. (2009). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Pertamina Cilacap. *Jurnal Keperawatan Sudirman*. Volume 4 (2). 61-66. <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/art>
- icle/viewFile/2215. (diakses tanggal 26 Desember 2016).
- Nelson, A.L. (2013). Controversies Regarding Mammography, Breast Self-examination, and Clinical Breast Examination. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*. Volume 40 (3). 413-427. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088985451300063>. (diakses tanggal 30 Juni 2017).
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ . (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Olfah, Y. Ni Ketut Mendri. Atik Badi'ah. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratiwi & Rinni Yudhi. (2013). *Kesehatan Remaja di Indonesia*. <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/kesehatan-remaja-di-indonesia>. (diakses tanggal 10 Februari 2017).
- Priyatin, C. Elisa Ulfiana. Sri Sumarni. (2013). Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Terhadap Kejadian Kanker Payudara di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kebidanan*. Volume 2 (5). 9-19.
- Saptaningrum, D F. (2013). Pengaruh Pemberian Penyuluhan

- SADARI Terhadap Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia 15-45 Tahun di Dusun Krinjing 4 Jatisarone Nanggulan Kulon Progo. *Skripsi*. Universitas „Aisyiyah Yogyakarta.
- Setiawati, S & Dermawan A.C. (2008). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Shadine, M. (2009). *Penyakit Wanita*. Jakarta: Keen Books.
- Shadoon, F & Al-Azmy. (2013). Practicing Breast Self-examination Among Women Attending Primary Health Care in Kuwait. *Alexandria Journal of Medicine*. Volume 49. 281–286. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S20905062000826>. (diakses tanggal 15 Januari 2017).
- Shahrbabaki & Parvin Mangolian. (2011). The Evaluation of The Educational Plan of Breast Self-examination of Women Referring to Health Centers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. Volume 31. 913 – 917. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042811030977>. (diakses tanggal 6 Desember 2016).
- Soetjiningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV. Agung Seto.
- Sudarmanto, G.R. (2013). *Statistik Terapan Berbasis Komputer*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Suhita, B.M. (2008). Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Dewasa Tentang SADARI Dalam Upaya Deteksi dini Ca Mammae di Kediri. *Tesis*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiani, A. (2015). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Kebidanan*. Volume VII (1). 105-114.
- Sulistyaningsih. (2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Syafrudin, F & Yudhia. (2009). *Penyuluhan Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Utari, S. (2012). Pengaruh Penyuluhan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Keterampilan SADARI Pada Wanita Usia Subur di Dusun Klumprit Caturharjo Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas „Aisyiyah Yogyakarta.
- Wawan, A & Dewi M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.