

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
KANKER PAYUDARA TERHADAP SIKAP  
MELAKUKAN SADARI SISWI  
SMAN 1 TURI SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Alfiati Nanda Widiyaningrum  
1610104154**

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

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
KANKER PAYUDARA TERHADAP SIKAP  
MELAKUKAN SADARI SISWI  
SMAN 1 TURI SLEMAN  
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:  
Alfiati Nanda Widiyaningrum  
1610104154**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG  
KANKER PAYUDARA TERHADAP SIKAP  
MELAKUKAN SADARI SISWI  
SMAN 1 TURI SLEMAN  
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:  
ALFIATI NANDA WIDIYANINGRUM  
1610104154**

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



Telah disetujui oleh pembimbing

Pada tanggal:  
15 September 2017

Pembimbing

Dewi Rokhanawati, S.SiT., MPH

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KANKER PAYUDARA TERHADAP SIKAP MELAKUKAN SADARI SISWI SMAN 1 TURI SLEMAN YOGYAKARTA

Alfiati Nanda Widiyaningrum, Dewi Rokhanawati  
Email: alfiatinanda926@gmail.com

## INTISARI

Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan setiap bulan sesudah haid untuk mendeteksi secara dini adanya benjolan yang mungkin menyebabkan kanker pada payudara

Metode penelitian ini menggunakan *Quasi Ekasperiment* dimana peneliti melakukan intervensi/perlakuan pada subjek tetapi tidak dilakukan randomisasi dengan desain penelitian *Non-equivalent Control Group*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 siswi (25 kelompok eksperimen dan 25 kelompok kontrol). Analisis data dengan menggunakan *independent t tes*.

Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap sikap melakukan SADARI siswi SMAN 1 Turi, ditunjukkan dengan Hasil uji *independent sample t-test* diperoleh p-value sebesar  $0,000 < 0,05$ . Diharapkan siswi lebih peduli dan giat dalam mencari informasi tentang pemeriksaan SADARI baik dari media cetak dan elektronik maupun dengan mengikuti penyuluhan-penyuluhan.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Kanker Payudara, SADARI

## PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Berdasarkan Data *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) dan *International Agency for Research on Cancer* (IARC), diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Kanker payudara merupakan jenis kanker dengan persentase kasus baru (setelah

dikontrol dengan umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3 % dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9% yang merupakan penyebab kematian tertinggi akibat kanker (Kemenkes, 2015). Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4 % atau sekitar 61.682 dengan prosentase kanker payudara sebesar 0,5% (RisKesDas, 2013). Prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4% berdasarkan jumlah estimasi penderita (RisKesDas, 2013).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu

langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi (Suryaningsih, 2009)

Hasil penelitian Septiani (2013), menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden yang ikut penelitian ini berumur lebih dari 15 tahun (51%), dan setengahnya (49%) berumur kurang atau sama dengan 15 tahun. Analisis hubungan antara umur dengan perilaku SADARI menunjukkan bahwa 43 orang dari 51 responden yang berumur > 15 tahun (84,3%) memiliki perilaku SADARI yang negatif, demikian pula sebanyak 44 orang dari 49 responden yang berumur < 15 tahun (89,8%) memiliki perilaku SADARI yang negative. Penelitian Handayani (2012), bahwa responden yang berada pada rentang usia 16-18 tahun atau berada pada fase remaja awal yaitu sebanyak mayoritas sebanyak (87,6%) belum pernah mendapat informasi tentang cara melakukan SADARI, memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMAN 1 Turi dengan melakukan wawancara pada guru olahraga dan 10 siswi kelas XI, bahwa 8 siswi mengatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI dan 2 siswi mengatakan pernah mendapat informasi tentang SADARI melalui TV. Dari 10 siswi mengatakan belum ada keinginan dan menunjukkan sikap untuk melakukan pemeriksaan SADARI

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperiment* dengan desain penelitian *Non-equivalent Control Group* (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian berjumlah 50 siswi (25 kelompok eksperimen dan 25 kelompok kontrol), teknik

pengambilan sampel menggunakan total sampling. Uji statistik hipotesis dengan *independent t tes*. Data yang digunakan adalah data primer dengan instrument penelitian menggunakan kuesioner.

Observasi pertama (*pretest*) dilakukan sebelum kelompok eksperimen diberikan intervensi guna mengetahui data awal, kemudian observasi berikutnya (*posttest*) dilakukan setelah kelompok eksperimen diberi intervensi

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Siswi SMAN 1 Turi

Umur	Eksperimen		Kontrol	
	F	%	F	%
16 th	10	40,0	9	36,0
17 th	15	60,0	16	64,0
Jumlah	25	100	25	100

Sumber : Data primer tahun 2017

Tabel 4.1 menunjukkan pada responden kelompok eksperimen sebagian besar berusia 17 tahun sebanyak 15 anak (60%), demikian juga responden kelompok kontrol sebagian besar berusia 17 tahun sebanyak 16 anak (64%).

#### b. Sikap Melakukan SADARI Sebelum Dan Sesudah Diberi Pendidikan Kesehatan

Hasil Pre Test Dan Post Test Siswi SMAN 1 Turi Sebelum Dan Sesudah Diberi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Total Skor, sikap siswi SMAN 1 Turi melakukan SADARI sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen seluruhnya meningkat



yaitu sebanyak 25 anak (100%) dengan rata-rata post. Sikap siswi melakukan SADARI sebelum diberi pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol sebanyak 16 anak (64%) meningkat, 8 anak (32%) menurun dan 1 anak (4%) tetap. Hasil pre test pada kelompok eksperimen total skor minimum 79 dan maksimum 108 dengan rata – rata 89,60 dan kontrol skor minimum 80 dan maksimum 103 dengan rata – rata 90,60. Hasil post test kelompok eksperimen skor minimum 112 dan maksimum 126 dengan rata-rata 120,60 pada kelompok kontrol skor minimum 87 dan maksimum 98 dengan rata-rata 91,92

Hasil Pre Test Dan Post Test Siswi SMAN 1 Turi Sebelum Dan Sesudah Diberi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Butir Pernyataan Pada Kelompok Eksperimen menunjukkan 24 butir pernyataan (75%) saat post tes mendapat peningkatan jawaban yang lebih baik daripada saat dilakukannya pre test, dan 8 pernyataan (25%) mengalami penurunan jawaban saat post tes.

Hasil Pre Test Dan Post Test Siswi SMAN 1 Turi Sebelum Dan Sesudah Diberi Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Butir Pernyataan Pada Kelompok Kontrol menunjukkan 11 butir pernyataan (34,4%) saat post tes mendapat peningkatan jawaban yang lebih baik daripada saat dilakukannya pre test, 9 pernyataan (28,1%) mengalami penurunan jawaban saat post tes serta 12 butir (37,5%) pernyataan dengan mendapat jawaban yang tetap

## 2. Analisis Bivariat

### a. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kanker Payudara Terhadap Sikap Melakukan SADARI

Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data guna menentukan jenis

statistik yang digunakan apakah parametrik atau non parametrik.

Tabel 4.5. Hasil Uji Normalitas Data Sikap Siswi SMAN 1 Turi Melakukan SADARI

Tabel 4.5. Hasil Uji Normalitas Data Sikap Siswi SMAN 1 Turi Melakukan SADARI

Kel	Sebelum		Sesudah	
	Statisti c	p- value	Statist ic	p- value
Eksperi men	0,909	0,380	1,188	0,119
Kontrol	0,701	0,710	0,642	0,804

Sumber: data primer, 2017

Hasil uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov* menunjukkan semua kelompok data berdistribusi normal karena memiliki nilai p-value > 0,05 sehingga pengujian statistik menggunakan uji statistik parametrik.

Hasil uji pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap sikap melakukan SADARI siswi SMAN 1 Turi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.6. Hasil Uji Pengaruh Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kanker Payudara terhadap Sikap Melakukan SADARI Siswi SMAN 1 Turi

Keterangan	Mean	Mean Diff	p- value
Eksperimen	120,60	28,680	0,000
Kontrol	91,92		

Sumber: data primer, 2017

Hasil uji *Independent sample t-test* pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap sikap mekalukan SADARI diperoleh p-value sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$ , berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap sikap melakukan SADARI siswi SMAN 1 Turi.

## PEMBAHASAN

### 1. Sikap siswi SMAN 1 Turi Melakukan SADARI Sebelum dan Sesudah Diberi Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Sikap siswi SMAN 1 Turi melakukan SADARI sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen seluruhnya sebanyak 25 anak (100%) mengalami kenaikan. Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas sebanyak 16 anak (64%) juga mengalami kenaikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan Pane (2014) yang menunjukkan sebagian besar siswa di SMA Katolik Budi Murni 1 Medan memiliki tingkatan sikap melakukan SADARI kategori cukup baik.

Usia responden kelompok eksperimen sebagian besar berusia 17 tahun sebanyak 15 anak (60%) dan 16 tahun sebanyak 10 anak (40%), demikian juga responden kelompok kontrol sebagian besar berusia 17 tahun sebanyak 16 anak (64%) dan 16 tahun sebanyak 9 anak (36%) pada usia 16 tahun atau 17 tahun tidak ada perbedaan signifikan dalam menjawab pernyataan karena keduanya sama-sama mengalami kenaikan dalam pre test maupun post test. Hal ini menunjukkan bahwa responden merupakan remaja madya, dimana pada perkembangannya remaja madya merupakan remaja yang mulai mencari identitas diri dengan cara mencontoh orang-orang yang dianggap penting bagi dirinya, seperti mencontoh cara berpakaian artis, dan lain-lain.

Dalam kesehatan remaja madya mengalami perubahan bagi dirinya, seperti pada remaja wanita mengalami perubahan bentuk tubuh yang cukup banyak seperti tumbuhnya payudara. Menurut Azwar (2011) umur menentukan banyak sedikitnya pengalaman pribadi seseorang.

Pengalaman pribadi dan juga pengaruh faktor emosional merupakan faktor pembentuk sikap.

Sikap siswi melakukan SADARI mengalami peningkatan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Azwar (2011), sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, lingkungan, kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, emosional, dan orang lain yang dianggap penting. Pengalaman pribadi, yang dapat menjadi dasar pembentukan sikap harus melalui kesan yang kuat.

Pengalaman pribadi yang melibatkan faktor emosional, tanggapan dan penghayatan akan pengalaman, akan lebih lama berbekas terhadap suatu obyek psikologis. Hasil penelitian yang menunjukkan sikap responden yang meningkat mengindikasikan bahwa responden cukup memiliki pengetahuan dalam melakukan SADARI.

Ditinjau dari lingkungan dapat mempengaruhi sikap responden terhadap SADARI, hal ini karena sikap dipengaruhi oleh orang-orang di sekitar yaitu orang yang dianggap penting bagi individu seperti : orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, guru dan lain-lain. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa lingkungan kurang memberikan informasi tentang SADARI, namun lingkungan juga tidak melarang responden untuk melakukan SADARI, sehingga SADARI bukan merupakan hal yang penting dibicarakan di lingkungan tempat tinggal responden.

Selain itu di lingkungan sekolah juga kurang diberikan materi tentang SADARI, sehingga informasi SADARI sangat dibutuhkan responden untuk meningkatkan sikapnya terhadap SADARI. Lebih lanjut orang lain yang dianggap

penting juga berperan penting dalam pembentukan sikap responden terhadap SADARI. Hal ini dibenarkan oleh teori Azwar (2011) orang lain yang dianggap penting merupakan komponen sosial yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang individu terhadap sesuatu. Hasil penelitian juga mengindikasikan bahwa responden memiliki orang yang dianggap penting yang tidak terlalu membicarakan tentang SADARI, sehingga responden juga tidak terpersepsi untuk bersikap yang baik terhadap SADARI. Oleh karena itu bagi guru yang merupakan orang yang dianggap penting oleh responden disarankan dapat memberikan informasi pencegahan kanker payudara melalui SADARI.

Dampak dari sikap terhadap SADARI adalah realisasi pelaksanaan SADARI. Hal ini karena sikap yang berasal dari pengetahuan responden yang kurang baik tentang SADARI, sehingga responden ragu-ragu untuk melakukan SADARI, responden merasa takut salah dan dapat membahayakan kesehatannya. Hal ini dibenarkan oleh teori yang dikemukakan oleh Green dalam Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu salah satunya adalah faktor sikap.

Hasil pre test dan post test berdasar butir pernyataan kuesioner pada kelompok eksperimen menunjukkan 24 butir pernyataan (75%) saat post tes mendapat peningkatan jawaban yang lebih baik daripada saat dilakukannya pre test, dan 8 pernyataan (25%) mengalami penurunan jawaban saat post tes dan pada kelompok kontrol 4 menunjukkan 11 butir pernyataan (34,4%) saat post tes mendapat peningkatan jawaban yang lebih baik daripada saat dilakukannya pre test, 9 pernyataan (28,1%) mengalami penurunan jawaban saat post tes serta 12 butir (37,5%) pernyataan dengan

mendapat jawaban yang tetap. Hasil penelitian ini sesuai dengan Widiastini (2012) yang menyimpulkan Penyuluhan terbukti meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri tentang SADARI. Sikap positif yang harus dimiliki remaja putri yaitu mau menerima cara pemeriksaan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dan dilakukan secara rutin. Menerima dapat diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan yang diberikan objek (Wawan & Dewi 2011).

Peningkatan sikap pada kelompok eksperimen disebabkan karena adanya intervensi berupa pemberian pendidikan kesehatan. Teori Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan pendekatan yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan, karena pendidikan kesehatan lebih menitikberatkan pada upaya pencegahan.

Menurut Mubarak dkk (2007) kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Sedangkan menurut Azwar (2007) pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu. Peningkatan sikap pada responden ini tidak terlepas dari proses pengetahuan yang meningkat.

Responden sebelumnya belum tahu menjadi tahu, kemudian memahami akan menjadikan pola sikap yang ikut berubah. Responden bersikap menjadi baik setelah mengetahui apabila tidak merubah perilaku hidup bersih dan sehat akan dapat berisiko menjadi sakit. Dengan sikap yang baik ini maka ditinjau dari skor menjadi meningkat dan juga jumlah responden yang bersikap baik



juga meningkat. Mubarak & Chayatin (2009), sikap merupakan predisposisi tindakan atau perilaku dan belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas.

Keberhasilan pendidikan kesehatan tersebut tidak lepas dari beberapa factor yang melatarbelakanginya, seperti yang dikemukakan oleh Mubarak (2009) bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu pendidikan kesehatan yaitu terdiri dari factor penyuluh, dan sasaran. Faktor penyuluh terdiri dari persiapan yang matang, penguasaan materi, penampilan yang meyakinkan, bahasa yang digunakan dimengerti oleh sasaran, suara dapat didengar dengan baik oleh responden. Faktor sasaran terdiri dari tingkat pendidikan, tingkat social, kepercayaan dan kebiasaan yang telah tertanam, dan kondisi lingkungan. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penyuluhan telah berhasil meningkatkan sikap siswi setelah dilakukan penyuluhan tentang SADARI mengindikasikan bahwa factor-faktor tersebut telah terpenuhi dalam proses penyuluhan.

Pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk menggugah kesadaran memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Proses pendidikan kesehatan dalam mencapai tujuan melalui perubahan perilaku anak yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu materi atau pesan yang disampaikan alat bantu atau alat peraga pendidikan yang dipakai, metode yang digunakan serta petugas atau pendidik yang melakukan promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini mendukung teori Machfoedz (2006) yang

menyatakan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*), pendidikan kesehatan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Sulih, dkk (2002) bahwa pendidikan kesehatan merupakan usaha/kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal.

Tidak adanya peningkatan sikap yang signifikan dari hasil post test pada kelompok kontrol, karena responden tidak diberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan sehingga kurang mengerti cara pemeriksaan SADARI serta kurangnya minat untuk mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya cara pemeriksaan SADARI. Pengetahuan yang kurang akan berdampak pada sikap yang negatif karena kurang mengetahui cara melakukan pemeriksaan SADARI sehingga minat untuk melakukan pemeriksaan SADARI juga berkurang, hal ini didukung oleh teori bahwa sikap tertentu terhadap suatu objek menunjukkan tentang pengetahuan orang terhadap objek sikap yang bersangkutan (Wawan & Dewi 2011).

Berdasarkan hasil pre test dan post test pada kedua kelompok, terdapat hasil pernyataan yang sama – sama mengalami penurunan yaitu butir 4, 15, 21,25 yang mana pernyataan tentang teknik melakukan SADARI. Hal ini karena siswi belum terbiasa dalam melakukan pemeriksaan SADARI dan cara melakukannya. Walaupun pada kelompok eksperimen telah diberikan informasi cara melakukan SADARI namun dalam prakteknya siswi belum begitu mahir. Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam pembentukan tindakan

seseorang, karena pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan menjadi dasar dari seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu.

## **2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Payudara Terhadap Sikap Melakukan SADARI SMAN 1 Turi**

Hasil uji *independent sample t-test* menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap sikap melakukan SADARI siswi SMAN 1 Turi. Hasil penelitian ini sesuai dengan Viriawati (2014) yang menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMK N 1 Karanganyar.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan sikap dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Adnani 2011). Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap seseorang karena pengetahuan akan terus bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialami (Mubarak 2012). Sikap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada sikap tanpa didasari pengetahuan. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Mubarak et.al 2007).

Alasan terjadinya peningkatan skor sikap pada remaja putri disini adalah karena terjadi peningkatan aspek afektif (sikap) yang diberi pendidikan kesehatan menggunakan metode audio visual. Dalam Azwar (2011) Pemberian pendidikan kesehatan merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ataupun sikap tentang

SADARI. Hal ini karena dengan pendidikan kesehatan responden memperoleh informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan, dan pengetahuan dapat membentuk sikap. Selain itu dengan pengetahuan dan sikap yang baik tentang SADARI akan terbentuk potensi untuk berperilaku yang baik tentang SADARI, hal ini dibenarkan oleh teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan merupakan domain bagi tindakan kesehatan seseorang.

Hasil penelitian ini mendukung teori yang dikemukakan *A Join committee on Terminologi in Health Education Of United States* (1951) dalam Machfoedz (2006) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah pengalaman belajar yang bertujuan untuk mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan ataupun kelompok. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya (Notoatmodjo, 2007).

Setelah seseorang mengetahui objek atau stimulus, proses selanjutnya adalah memiliki atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut (Notoatmodjo, 2007). Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo (2007), pendidikan kesehatan membantu murid dalam mengambil sikap atau ketersediaan untuk bertindak yang merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Notoatmodjo (2007) juga menyatakan

bahwa perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keyakinan/ kepercayaan yang didapatkan dari hasil penginderaan, yang salah satunya didapatkan melalui pendidikan atau proses belajar.

Penggunaan media audio visual dalam pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah dan mengingatkan informasi yang disampaikan supaya menimbulkan perubahan pengetahuan dan sikap (Muhsaini, dkk., 2011). Dalam penelitian ini, penyuluhan dengan media audio visual yaitu LCD, powerpoint, video dan leaflet merupakan stimulus atau objek yang diharapkan dapat memberi pengaruh pada responden untuk bersikap sesuai dengan pesan atau isi dari informasi yang disampaikan.

Efektivitas sebuah media dipengaruhi oleh warna, huruf, kesesuaian gambar dan kata, serta substansi materi yang diberikan (Paramastri, dkk., 2011). Aspek bahasa juga berperan penting dalam pengembangan media edukasi. Media harus mampu mendorong keterlibatan siswi dalam pembelajaran (Sartika, 2012).

Para siswi membutuhkan sumber informasi yang variatif dari berbagai sumber media yang biasa diakses oleh kelompok tersebut (Salaudeen, dkk., 2011; Nuradita, dkk., 2012; Tomigolung, dkk., 2013). Media audio visual yaitu LCD, powerpoint, video dan leaflet merupakan media yang terbukti efektif untuk menysasar kelompok muda (Ambarwati, dkk., 2014; Mulyati, dkk., 2014; Wirawan, M., 2014).

banyak menyalurkan pengetahuan kedalam otak adalah mata, kurang lebih 75%-85% dari pengetahuan dan sikap manusia diperoleh melalui mata, sedangkan 13%-25% lainnya tersebar melalui indera lainnya. Media visual

aids penyuluhan kesehatan seperti laptop dan lainnya, kini banyak dimanfaatkan untuk promosi kesehatan, akan tetapi, penggunaan media visual ternyata memberikan pengaruh lebih besar ke otak. Media audio visual dapat membantu menstimulasikan indera mata pada waktu terjadinya proses pendidikan (Fitriani, 2011)

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **1. SIMPULAN**

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini yaitu :

Sikap siswi SMAN 1 Turi melakukan SADARI sebelum diberi pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen total skor minimum 79 dan maksimum 108 dengan rata – rata 89,60 dan kontrol skor minimum 80 dan maksimum 103 dengan rata – rata 90,60

Sikap siswi SMAN 1 Turi melakukan SADARI sesudah diberi pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen seluruhnya sebanyak 25 anak (100%) mengalami kenaikan total skor, skor minimum 112 dan maksimum 126 dengan rata-rata 120,60. Sikap siswi melakukan SADARI sesudah diberi pendidikan kesehatan pada kelompok control sebanyak 16 anak (64%) meningkat, 8 anak (32%) menurun dan 1 anak (4%) tetap, skor minimum 87 dan maksimum 98 dengan rata-rata 91,92

Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap sikap melakukan SADARI siswi SMAN 1 Turi, ditunjukkan dengan Hasil uji *independent sample t-test* diperoleh p-value sebesar  $0,000 < 0,05$

### **2. SARAN**

- a. Bagi Siswi Kelas XI SMAN 1 Turi

Disarankan perlu adanya kesadaran dari siswi untuk lebih peduli dan giat dalam mencari informasi tentang pemeriksaan SADARI baik

dari media cetak dan elektronik maupun dengan mengikuti penyuluhan-penyuluhan.

b. Bagi Guru BK

Diharapkan bekerja sama dengan Puskesmas Turi atau Dinas Kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI kepada siswi sehingga dapat mengubah sikap siswi yang masih dalam kategori cukup menjadi baik sehingga siswi mau melakukan SADARI.

c. Bagi penulisan selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan metode pendidikan kesehatan yang lain seperti peer grup dengan mengajarkan siswi cara melakukan SADARI yang baik dan benar agar dapat mengajarkan siswi lain cara melakukan SADARI.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, Ayu, K.U., Fifit, K., Tika, D.K., & Saroh, D. (2014). Media Leaflet, Video dan Pengetahuan Siswa Sd Tentang Bahaya Merokok (Studi pada Siswa SDN 78 Sabrang Lor Mojosongo Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 10: 7-13
- Azwar, S.(2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Breast Self Examination (BSE) at Budi Murni 1 Chatolic Senior High School Medan in 2014. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*.
- Fitriani, D. (2011). Pengaruh Edukasi Sebaya Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Agregat Anak Usia Sekolah Yang Beresiko Kecacingan Di Desa Baru Kecamatan Manggar Belitung Timur. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan. UI.
- KemenKes RI. (2015). *Info DATIN (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI)*. Jakarta: Pusat data dan informasi KemenKes RI
- Machfoedz, I. (2006). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Mubarak & Chayatin. (2009). *Teori dan Aplikasi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pendidikan Kesehatan, Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, W dan Chayanti, N., (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak, W. I., Nurul, C. Khoirul, R., dan Supradi. (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mubarak, W.I. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyati, S., Oki, S., & Insi, F.D.S. (2015). Pengaruh Media Film Terhadap Sikap Ibu Pada Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 11: 16-24
- Musaini, Y.N., Ichsan, B., dan Basuki, S.W. (2011). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap merokok pada siswa laki-laki kelas XI SMK Murni 1 Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. 4: 164-179.
- Notoadmodjo. (2010) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.



- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Edisi Revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuradita dan Maryam. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Bahaya Rokok pada Remaja di SMP Negeri 3 Kendal. *Jurnal Keperawatan Anak*. 1: 44-48
- Paramastri, I., J.E. Prawitasari, Yayi, S.P., Endang, & Ekowarni, (2011). Buklet sebagai Media Pencegahan terhadap Kekerasan Seksual pada Anak-anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 6: 77-84
- Salaudeen, A., Musa, O., Akande, T., & Bolarinwa, O., (2011). Effect of Health Education on Cigarette Smoking Habits of Young Adults in Tertiary Institutions in a Northern Nigerian State. *Health Science Journal*. 5: 216-228
- Sartika, R.A.D. (2012). Penerapan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Gizi terhadap Perilaku Sarapan Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 7: 76-82.
- Septiani, Sari dan Mahyar Suara. (2012). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1); Jan 2013
- Suliha, U., Herawani, Sumiati, Resnayati, Y. (2002). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suryaningsih, E. (2009). *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia
- Tumigolung, HCS. (2013). Pengaruh pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat pengetahuan Siswa tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kep)*. 1:1-7.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika