

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN
MELAKUKAN SADARI PADA WANITA USIA
PRODUKTIF DI PENGKOL
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
NINDA PRADINI
201410201157**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN
MELAKUKAN SADARI PADA WANITA USIA
PRODUKTIF DI PENGKOL
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
NINDA PRADINI
201410201157**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN
MELAKUKAN SADARI PADA WANITA USIA
PRODUKTIF DI PENGKOL
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
NINDA PRADINI
201410201157

Telah disetujui oleh:

Pembimbing : Agustina Rahmawati, M.Kep.

Tanggal : 27 Agustus 2018

Tanda tangan :



EFFECTS OF HEALTH EDUCATION TO THE LEVEL KNOWLEDGE AND SKILL OF DOING BSE IN THE WOMEN OF PRODUCTIVE AGE IN PENGKOL KULON PROGO

Ninda Pradini, Agustina Rahmawati

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: pradinininda@gmail.com

Abstrack: Objective to determine the effect of health education on the level of knowledge and skill of doing BSE in women of productive age at Pengkol Kulon Progo. Method used quasi experiment and the sample is productive parents in Pengkol Kulon Progo (29 respondents). The research instruments are questionnaires and observation sheets. Data analysis used the Wilcoxon signed rank test. The pretest results of level of BSE knowledge was categorized as low obtained 26 people (89,7%) and the post-test increased to good of 27 people (93,1%). The pretest results of level of BSE skills was categorized as low, obtained 28 people (96.6%) and the post-test increased to a high of 24 people (82.8%). The result of wilcoxon signed rank test with value obtained $p=0,000<0,050$. There was an effect of health education to level of knowledge and skills of doing BSE in women of production age in Pengkol Kulon Progo. Women of productive age in Pengkol are expected to be able to increase their knowledge and skills by visiting health care to find information about BSE and doing BSE regularly.

Key words: health education, level of knowledge and skills of BSE,

Abstrak: Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan melakukan SADARI pada wanita usia produktif di Pengkol Kulon Progo. Metode Penelitian menggunakan *quasi-eksperimen* dan sampel yaitu wanita usia produktif di Pengkol Kulon Progo (29 responden). Instrumen penelitian yaitu kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon signed rank test*. Hasil penelitian menunjukkan hasil *pretest* tingkat pengetahuan SADARI dikategorikan kurang 26 orang (89,7%) dan *posttest* baik 27 orang (93,1%). Hasil *pretest* keterampilan SADARI dikategorikan rendah 28 orang (96,6%) dan *posttest* tinggi 24 orang (82,8%). Hasil *wilcoxon signed rank test* nilai $p=0,000<0,050$. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan melakukan SADARI pada wanita usia produktif di Pengkol Kulon Progo. Wanita usia produktif di Pengkol diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dengan cara mengunjungi pelayanan kesehatan untuk mencari informasi tentang SADARI dan melakukan SADARI secara rutin.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Tingkat Pengetahuan, Keterampilan SADARI,

PENDAHULUAN

Usia produktif merupakan usia reproduksi seorang wanita yang berhubungan dengan kehamilan, kelahiran, kesehatan organ-organ reproduksi seperti payudara, leher rahim dan vagina. Hal tersebut menyebabkan wanita usia produktif perlu memelihara kesehatan reproduksi (Cicuh, 2017). Beberapa hal yang perlu dijaga diantaranya perawatan antenatal, jarak kehamilan, deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara serta infeksi menular seksual (Kumalasari & Andyantoro, 2012). Salah satu masalah kesehatan pada wanita usia produktif yaitu kanker payudara (Salim, E et.all, 2015).

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, serta sering menimbulkan kematian wanita dan juga merupakan kelainan pada payudara yang sering ditakuti (Olfah & Mendri, 2013). Permasalahan kanker payudara di Indonesia cukup besar dan menjadi penyebab kematian kedua pada perempuan (Depkes, 2012). Berdasarkan estimasi Globocan, IARC tahun 2012, insiden kanker tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2016). Estimasi ini tidak jauh berbeda dengan Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, bahwa prevalensi kanker payudara tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebesar 2,4% (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Chadorie (2014), pada periode Januari sampai April tahun 2014 di DIY terdapat 29 kasus kanker payudara dengan penderita terbanyak berasal dari kelompok usia 25-64 tahun. Data laporan Rumah Sakit DIY menyebutkan pada Januari dan Februari 2017, pasien yang mengalami kanker payudara dan rawat jalan berjumlah 158 orang (Effendy, 2017). Menurut RISKESDAS DIY tahun 2015, didapatkan data prevalensi kanker payudara di Kabupaten Kulon Progo tertinggi yaitu mencapai 5%.

Tingginya angka kejadian kanker payudara dapat ditekan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri atau biasa dikenal dengan SADARI (Kemenkes RI, 2016). Melakukan SADARI dapat menekan angka kematian sebesar 25-30% (Mulyani & Nuryani, 2013).

Hasil penelitian Chentiana, Hayu, dan Rifa'i tahun 2013 tentang SADARI, didapatkan bahwa sebagian besar wanita mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 66,8% dan mempunyai sikap negatif sebanyak 60,7% dari jumlah responden. Sedangkan hampir seluruh responden (78,8%) mempunyai tindakan kurang terhadap praktik SADARI.

Rendahnya pengetahuan masyarakat akan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, dalam hal ini mengenai perilaku SADARI untuk mendeteksi adanya kanker payudara. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait SADARI. Salah satu metode yang tepat digunakan untuk pendidikan kesehatan pada kelompok usia produktif adalah demonstrasi dengan media *audiovisual*. Informasi akan tersimpan sebanyak 20% jika disampaikan melalui media visual, 50% jika melalui media *audiovisual*, dan 70% jika dilaksanakan dalam praktik nyata.

Tanggal 7 Oktober 2017 sampai 12 Oktober 2017, penulis melakukan wawancara di Dusun Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo pada 9 wanita usia produktif khususnya usia 25-45 tahun. Wawancara bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan mengenai SADARI. Hasilnya 9 wanita usia produktif belum pernah melakukan SADARI. Sebanyak 6 wanita usia produktif mengatakan belum pernah terpapar informasi mengenai SADARI. Sebanyak 3 wanita usia produktif lainnya sudah pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI, namun masih belum paham cara dan waktu yang tepat untuk melakukannya. Sementara telah ditemukan

indikasi kanker payudara pada satu wanita usia produktif di dusun tersebut.

Penulis juga melakukan wawancara pada salah satu petugas Puskesmas Lendah II mengenai kasus kanker payudara dan didapatkan hasil bahwa pada periode tahun 2016 sampai 2017 tercatat 40 kasus baru. Sebagian besar penderita merupakan wanita usia produktif yaitu 16-64 tahun. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2015, wanita usia 30-50 tahun yang melakukan SADANIS hanya 7,89% sedangkan di Puskesmas Lendah I mencapai 36,89% (DinKes Kulon Progo, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian dengan tema “Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan melakukan sadari pada wanita usia produktif di Pengkol Kulon Progo”

METODE PENELITIAN

Metode pada penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *One Group Pretest Post-test* dan tidak menggunakan kelompok kontrol. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dan variabel terikat adalah pengetahuan dan keterampilan melakukan SADARI.

Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia produktif di Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo, Yogyakarta berjumlah 120 wanita usia produktif. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*, di mana didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel penelitian ini sebesar 29 sampel. Cara pengambilan sampel dengan melihat daftar nama wanita usia produktif di buku wanita usia subur Posyandu Bakti Ananda dan memilih responden yang bernomor ganjil.

Alat dan metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan lembar observasi untuk mengukur tingkat keterampilan melakukan SADARI.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 21 sampai 28 Mei 2018 untuk pengambilan data *pretest*, intervensi (pendidikan kesehatan) sampai *posttest*.

Tabel 1

Hasil *Pretest* dan *Posttest* Tingkat Pengetahuan SADARI pada Wanita Usia Produktif di Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo, Yogyakarta

Kategori	Pretest		Posttest	
	f	(%)	f	(%)
Kurang	26	89,7	0	0
Cukup	2	6,9	2	6,9
Baik	1	3,4	27	93,1
Jumlah(n)	29	100,0	29	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 1 menunjukkan hasil *pretest* pendidikan kesehatan, responden mempunyai tingkat pengetahuan SADARI kategori kurang berjumlah 26 responden (89,7%), cukup sejumlah 2 responden (6,9%) dan baik sejumlah 1 responden (3,4%). Hasil *posttest* pendidikan kesehatan, responden mempunyai tingkat pengetahuan SADARI dikategorikan cukup sejumlah 2 responden (6,9%) dan baik sejumlah 27 responden (93,1%) dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan SADARI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode *audiovisual* dan demonstrasi.

Tabel 2
Hasil *Pretest* dan *Posttest* Keterampilan Melakukan SADARI pada Wanita Usia Produktif di Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo, Yogyakarta

Tingkat Keterampilan	Pretest		Posttest	
	f	(%)	f	(%)
Rendah	28	96,6	1	3,4
Sedang	1	3,4	4	13,8
Tinggi	0	0	24	82,8
Jumlah (n)	29	100,0	29	100,0

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 2 hasil *pretest* pendidikan kesehatan, responden memiliki keterampilan melakukan SADARI dikategorikan rendah berjumlah 28 responden (96,6%) dan kategori sedang berjumlah 1 responden (3,4%). Hasil *posttest* pendidikan kesehatan, responden memiliki keterampilan melakukan SADARI dikategorikan rendah berjumlah 1 responden (3,4%), sedang berjumlah 4 responden (13,8%) dan tinggi berjumlah 24 responden (82,3%). Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan keterampilan melakukan SADARI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode *audiovisual* dan demonstrasi.

Tabel 3
Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan SADARI pada Wanita Usia Produktif di Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo, Yogyakarta

pre	post	Pre-post		Ties	Sig (2-Tailed)
		Negative rank	Possitive rank		
29	29	0	28	1	0,000

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 3 hasil uji dua sisi (*sig 2 tailed*) didapatkan nilai probabilitas 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_a diterima. Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik pada pengetahuan wanita usia produktif (25-45 tahun) sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Pengkol, Lendah, Kulon Progo. Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan

terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol, Lendah, Kulon Progo.

Tabel 4
Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Keterampilan Melakukan SADARI pada Wanita Usia Produktif di Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo, Yogyakarta

pre	post	Pre-post		Ties	Sig (2-Tailed)
		Negative rank	Possitive rank		
29	29	0	28	1	0,000

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4 hasil uji dua sisi (*sig 2 tailed*) didapatkan nilai probabilitas 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_a diterima. Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik pada keterampilan wanita usia produktif (25-45 tahun) sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Pengkol, Lendah, Kulon Progo. Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat keterampilan melakukan SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol, Lendah, Kulon Progo.

PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada wanita usia produktif di Pengkol, Lendah, Kulon Progo

Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang tingkat pengetahuan SADARI diperoleh bahwa pengetahuan wanita usia produktif yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 26 responden (89,7%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hidayati, Salawati & Istiana (2013) pada Siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak tentang pengetahuan kurang sebanyak 100,0% sebelum dilakukan penyuluhan mengenai SADARI.

Pengetahuan yang kurang tentang pengertian kanker payudara, praktik

SADARI yang dimiliki responden juga dipengaruhi oleh faktor informasi (Ariani, 2014). Belum pernah ada pendidikan kesehatan tentang SADARI di Dusun Pengkol. Selain itu, dari pelayanan kesehatan terdekat seperti Puskesmas Lendah II belum pernah memberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI. Informasi merupakan suatu hal yang penting. Semakin banyak informasi yang didapat oleh seseorang pengetahuannya juga semakin luas, namun belum tentu informasi yang didapatkan benar adanya.

Tingkat pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo setelah diberikan pendidikan kesehatan

Hasil penelitian setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap responden bahwa pengetahuan yang dimiliki menjadi baik sebanyak 93%, pengetahuan cukup sebanyak 7% dan tidak ada yang memiliki kategori pengetahuan kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmawati (2011) tentang pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang SADARI pada siswi kelas XI di SMA N 1 Candiroto Temanggung, hasil *posttest* adalah baik sebanyak 73,7%.

Responden pada penelitian ini terlihat sudah mengetahui pengertian SADARI yaitu dengan cara mempraktikkan satu-satu di depan peneliti dan asisten peneliti. Wanita usia produktif ketika sudah mengetahui pengertian SADARI akan mengaplikasikan SADARI sebagai kebiasaan rutin dalam upaya deteksi dini sesuai dengan kesadaran. Peningkatan pengetahuan responden dalam penelitian ini dipengaruhi oleh adanya pemberian intervensi yaitu pendidikan kesehatan yang didukung dengan materi pendidikan kesehatan yang merupakan kebutuhan setiap masyarakat terutama wanita usia produktif. Peneliti menggunakan metode *audiovisual* dengan pemutaran video mengenai pemeriksaan SADARI. Penyampaian materi juga menggunakan

proyektor sehingga responden akan tampak lebih jelas.

Berdasarkan paparan yang disampaikan saat pendidikan kesehatan responden akan menyadari bahwa melakukan SADARI sangat penting dilakukan pada semua wanita di Indonesia khususnya di Dusun Pengkol. Setelah menyadari responden akan merasa tertarik untuk melakukan SADARI sedini mungkin dengan mempertimbangkan baik dan buruknya serta kemudian mencoba menerapkannya pada kehidupan nyata.

Tingkat keterampilan melakukan SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI diperoleh hasil bahwa mayoritas wanita usia produktif atau sebanyak 28 responden (96,6%) termasuk kategori rendah dan sebanyak 1 responden (3,4%) memiliki tingkat keterampilan sedang dalam melakukan praktik SADARI. Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya keterampilan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah masih kurangnya pengetahuan melakukan keterampilan SADARI karena belum adanya kesadaran dan belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI. Faktor lainnya yaitu responden juga belum pernah melakukan SADARI secara benar sebelumnya.

Belum adanya informasi ataupun pengalaman dalam melakukan SADARI menyebabkan responden banyak melakukan kesalahan dalam melakukan SADARI. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi keterampilan seseorang. Seseorang akan melakukan keterampilan sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Montessori (2015) dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri

(SADARI) dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Melakukan Sadari Pada Siswi Kelas X SMAN 1 Imogiri Bantul” Hasil penelitian menunjukkan kecenderungan sebagian besar responden dari penelitian Montessori tidak terampil melakukan SADARI, yaitu sebanyak 28 responden (93,33%) dan hanya 2 responden yang dikatakan terampil dalam melakukan SADARI (6,67%).

Tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kanker payudara akan menimbulkan suatu kesadaran dan kepercayaan bahwa SADARI dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara. Kepercayaan tersebut akan mendorong wanita untuk melakukan SADARI sebagai upaya untuk deteksi dini. Hal ini mempengaruhi keterampilan wanita usia produktif (25-45 tahun) di Dusun Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo sebelum dilakukan pendidikan kesehatan karena pengetahuan yang kurang dan kurangnya informasi mengenai cara melakukan SADARI.

Tingkat keterampilan melakukan SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo setelah diberikan pendidikan kesehatan

Hasil penelitian sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI diperoleh hasil bahwa wanita usia produktif sebanyak 24 responden (82,8%) memiliki tingkat keterampilan tinggi melakukan SADARI, sebanyak 4 responden (13,8%) memiliki tingkat keterampilan sedang dan sebanyak 1 responden (3,4%) memiliki tingkat keterampilan rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada wanita usia produktif terjadi peningkatan keterampilan setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam melakukan pemeriksaan SADARI.

Hasil penelitian peneliti sesuai dengan penelitian Montessori (2015) dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Melakukan Sadari Pada

Siswi Kelas X SMAN 1 Imogiri Bantul.” Hasil penelitian menunjukkan kecenderungan sebagian besar responden dari penelitian Montessori responden terampil melakukan SADARI, yaitu sebanyak 28 responden (93,33%) dan terdapat 2 responden yang tidak terampil dalam melakukan SADARI (6,67%) akan tetapi terjadi peningkatan nilai antara sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan.

Sesuai dengan pendapat dari Machfoedz & Suryani (2009) yang menyatakan bahwa orang yang bertambah pengetahuan dan kecakapannya akan muncul kesadaran dalam pikirannya tentang bahaya-bahaya yang tidak sehat bila tidak mengubah hidupnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Yakout, et al (2014) bahwa kesadaran untuk melakukan SADARI penting ditumbuhkan untuk memotivasi wanita agar secara teratur melakukan SADARI untuk mengidentifikasi secara dini benjolan abnormal pada payudaranya sehingga dapat segera diobati dan menurunkan kematian akibat kanker payudara.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol Kulon Progo

Berdasarkan hasil uji dua sisi (*sig 2 tailed*) didapatkan nilai probabilitas 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_a diterima. Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik pada pengetahuan wanita usia produktif (25-45 tahun) sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan hipotesis penelitian bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* video dan demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol, Lendah, Kulon Progo tahun 2018.

Selain itu, penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan kesehatan dapat dibentuk melalui pemberian informasi. Pemberian

informasi salah satunya dilakukan dengan pendidikan kesehatan seperti yang dilakukan oleh peneliti. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan beberapa metode, misalnya *audiovisual* dan demonstrasi.

Pengaruh pendidikan kesehatan metode demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan ini sejalan dengan penelitian Rohmawati & Kholifana (2016) yang menyatakan bahwa demonstrasi menuntut peneliti dan siswi lebih aktif dan lebih interaktif. Hal tersebut menyebabkan terjadi peningkatan pemahaman yang sangat signifikan, hal ini ditunjukkan dengan hasil penilaian *posttest* (nilai $p=0,000<0,05$). Selain itu, juga sesuai dengan teori Susilo (2011) bahwa konsentrasi akan meningkat sehingga pengetahuan seseorang juga akan meningkat.

Metode demonstrasi yang peneliti lakukan yaitu menjelaskan materi SADARI serta memperagakan dengan bantuan alat peraga berupa *phantom* payudara. Pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan penggunaan media *audiovisual* video juga efektif. Berbagai penelitian telah membuktikan keefektifan dari media *audiovisual*, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Kapti, Rustina & Widyastuti (2013) dengan hasil bahwa presentase pengetahuan meningkat 38% dan sikap mengalami peningkatan 14%, setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* video.

Penggunaan video tentang SADARI dapat memperjelas gambaran abstrak mengenai pentingnya pemeriksaan payudara sendiri, karena dalam proses pemberiannya responden tidak hanya mendengar materi yang sedang disampaikan, tetapi juga melihat secara langsung dan jelas tentang langkah-langkah SADARI. Hal ini berbanding lurus dengan teori Arsyad (2014), yang menyatakan bahwa penggunaan media video mampu memberikan respon aktif yang menentukan kecepatan dan efisiensi

penyajian, sehingga membangun kondisi yang dapat membuat peserta didik mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat keterampilan melakukan SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol Kulon Progo

Berdasarkan hasil uji dua sisi (*sig 2 tailed*) didapatkan nilai probabilitas 0,000 ($0,000<0,05$) maka H_a diterima. Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik pada keterampilan wanita usia produktif (25-45 tahun) sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Pengkol, Lendah, Kulon Progo. Hasil tersebut sejalan dengan hipotesis peneliti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan *audiovisual* video dan demonstrasi terhadap tingkat keterampilan melakukan SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol, Lendah, Kulon Progo tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuningtyas (2012), dimana faktor yang signifikan mempengaruhi keterampilan melakukan SADARI adalah pengetahuan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan pengetahuan yang meningkat, maka keterampilan seseorang akan meningkat pula. Pengetahuan akan menyadarkan orang untuk melakukan keterampilan yang telah diperoleh.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan peneliti ini menggunakan alat bantu berupa video praktik SADARI dan *phantom* payudara. Penggunaan alat bantu atau alat peraga bertujuan untuk mengerahkan indra sebanyak mungkin pada suatu objek sehingga memudahkan pemahaman, dalam hal ini indra mata memiliki kemampuan 75%-87% untuk dapat menangkap suatu informasi dan disampaikan ke otak (Maulana, 2009).

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Yakout, et al., (2014), dengan judul *Awareness, knowledge and Practice of Breast Self Examination Among Goups of*

Female Nursing Students, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ditemukan dalam pra, segera dan satu bulan pasca dalam kaitannya dengan semua langkah BSE, menunjukkan kemajuan dalam kinerja secara keseluruhan, *immediateand* setelah 3 bulan.

Perbedaan hasil keterampilan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tersebut dapat terjadi karena sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI dan melakukan praktik SADARI namun ada beberapa responden yang mendapatkan informasi tentang SADARI dari media seperti iklan dan internet. Menurut pengakuan dari responden yang pernah mendapat informasi tentang SADARI sebelum diberi pendidikan kesehatan, informasi yang diperoleh kurang jelas dan mendetail sehingga belum sempurna dalam memperagakan praktik SADARI. Sedangkan informasi yang diperoleh dari pendidikan kesehatan ini lebih jelas dan mendetail karena peneliti menggunakan alat bantu media visual dan peraga (*phantom*).

Peneliti berharap agar wanita usia produktif melakukan keterampilan SADARI secara rutin sebagai bentuk tindakan preventif sehingga dapat menemukan gejala kelainan pada payudara secara dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara stadium lanjut. Tindakan preventif tersebut jika terlaksana dengan baik maka derajat kesehatan akan meningkat khususnya pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Dusun Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan melakukan SADARI pada wanita usia produktif (25-45 tahun) di Pengkol Kulon Progo dengan hasil uji

wilcoxon signed rank test didapatkan nilai *Sig (2-Tailed)* 0,000 <0,05.

Saran

1. Bagi wanita usia produktif di Dusun Pengkol diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan dengan cara mengunjungi tempat pelayanan kesehatan untuk memperbanyak dan mencari informasi mengenai kanker payudara dan praktik SADARI. Selain itu juga mampu meningkatkan keterampilan melakukan SADARI secara rutin dan mengajarkan kepada orang lain agar dapat mencegah terjadinya kanker payudara stadium lanjut.
2. Kepala pedukuhan dan kader Dusun Pengkol disarankan untuk memasang poster mengenai pentingnya melakukan SADARI yang bertujuan untuk membentengi wanita usia produktif terhadap kejadian kanker payudara. Peneliti juga berharap, kepala pedukuhan dan kader Dusun Pengkol bekerja sama dengan pihak Puskesmas Lendah II agar lebih aktif memberikan pendidikan kesehatan reproduksi tentang SADARI dan mengadakan pemeriksaan rutin SADARI di Dusun Pengkol.
3. Peneliti berharap agar perawat Puskesmas Lendah II untuk lebih aktif dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada wanita usia produktif terkait kanker payudara, praktik SADARI. Pemberian informasi dapat melalui pendidikan kesehatan dengan metode *audiovisual* dan demonstrasi sebagai salah satu metode alternatif untuk menciptakan tingkat pengetahuan dan keterampilan melakukan SADARI.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melengkapi keterbatasan penelitian yaitu dengan menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding. Peneliti selanjutnya juga diharapkan mampu menentukan lokasi penelitian yang cakupan wilayahnya lebih luas tidak hanya sebatas pada satu Dusun. Selain itu peneliti selanjutnya agar lebih

memperhatikan jumlah sampel, cara pengambilan sampel dan metode pendidikan kesehatan selain demonstrasi dan *audiovisual*.

Daftar Pustaka

- Ariani, A.P. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arsyad, A. 2014. *Media Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Chentiana, D., Hayu, R, L., Rifa'i. 2013. Gambaran Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Jombang: Jurnal Keperawatan STIKes Pemkab*.
- Chadorie. 2014. *Kasus Kanker di DIY Tertinggi Nasional*. <http://jogja.tribunnews.com/2014/07/03/kasus-kanker-di-diy-tertinggi-nasional>. Yogyakarta: Diakses tanggal 07 Oktober 2017.
- Cicuh, L., H., M. 2017. *Info Demografi*. Jakarta: LD-FE Universitas Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2012. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes.
- Effendy, E. 2017. Kanker Payudara di Urutan Pertama Kasus Kanker di DIY. <http://jogja.tribunnews.com/2017/04/04/kanker-payudara-di-urutan-pertama-kasus-kanker-di-diy?page=2>. Yogyakarta: Diakses 07 Oktober 2017
- Ekanita, P. & Khosidah, A. 2013. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap WUS terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), *Jurnal Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto*.
- Hidayati, A., Salawati, T., & Istiana, S. 2013. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Keterampilan Praktik Sadari (Studi pada Siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak). eriset.unimus.ac.id/index.php/jur_b/id/article/viewFile/551/601, Yogyakarta: Diakses pada 17 Oktober 2017.
- Kapti, R, E., Rustina, Y. & Widyatuti. 2013. Efektifitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di Dua Rumah Kota Malang. *Malang: Jurnal Universitas Brawijaya*.
- Kemkes RI. 2016. Oktober 2016 Bulan Peduli Kanker Payudara. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin%20Bulan%20Peduli%20Kanker%20Payudara%202016.pdf>. Yogyakarta: Diakses 07 Oktober 2017.
- Kumalasari, I. & Andyantoro, I. 2012. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Machfoedz, I., & Suryani, E. 2009. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Montessori, Y. 2015. "Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Melakukan SADARI pada Siswi Kelas X SMAN 1 Imogiri Bantul. *Yogyakarta: Jurnal Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Mulyani, N. S., & Nuryani. 2013. *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Olfah, Y., & Mendri, N. 2013. *Kanker Payudara dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Rahmawati, T. 2011. Pengaruh Pemberian Pendidika Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang SADARI pada Siswi Kelas XI di SMA N 1 Candiroto Temanggung. *Yogyakarta: Karya Tulis Ilmiah Stikes Alma Ata.*
- Rohmawati, W. & Kholifana, K. 2017. Perbedaan Penyuluhan KIE Dan Demonstrasi Tentang SADARI pada Remaja Putri Kelas X Di SMA Muhammadiyah 1 Klaten. *Jawa Tengah: Jurnal Keperawatan STIKes Klaten.*
- Salim, E., et. all. 2015. *Komposisi Umur Penduduk: Munculnya Bonus Demografi dan Penduduk Menua.* Jakarta: UNFPA Indonesia.
- Wahyuningtyas, A. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Melakukan SADARI Pada Remaja Putri di Desa Giripeni Wates Kulon Progo Tahun 2012. Skripsi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Yakout, S.M., El-Shatbymoursy, A.M., Moawad, S., Salem, O. 2014. Awareness, Knowledge and Practice of 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, ISSN 2278-3202.*

