

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN PERILAKU PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI PADA WANITA USIA SUBUR  
DI DUSUN KADILUWIH MARGOREJO  
TEMPEL SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
YUNITA NUGRAHENI  
201410201061**

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

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN PERILAKU PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI PADA WANITA USIA  
SUBUR DI DUSUN KADILUWIH  
MARGOREJO TEMPEL  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

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



**Disusun oleh:  
YUNITA NUGRAHENI  
201410201061**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN PERILAKU PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI PADA WANITA USIA SUBUR  
DI DUSUN KADILUWIH MARGOREJO  
TEMPEL SLEMAN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:  
YUNITA NUGRAHENI  
201410201061

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Hasil  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada tanggal:

18 Juli 2018

Pembimbing



Sarwinanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN PERILAKU PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI PADA WANITA USIA  
SUBUR DI DUSUN KADILUWIH  
MARGOREJO TEMPEL  
SLEMAN<sup>1</sup>**

Yunita Nugraheni<sup>2</sup>, Sarwinanti<sup>3</sup>  
Universitas' Aisyiyah Yogyakarta  
Email: [yunita45yk@gmail.com](mailto:yunita45yk@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan suatu usaha untuk mendeteksi kanker payudara secara dini. Pencegahan sekunder dianggap upaya yang paling rasional untuk menurunkan angka kematian sebesar 25%-30% dengan melakukan SADARI. Kurangnya pengetahuan wanita usia subur tentang cara pencegahan kanker payudara, sehingga membuat penanganan dan pencegahan sulit dilakukan. Dengan dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI oleh petugas kesehatan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dan dapat menurunkan angka kejadian kanker payudara.

**Tujuan:** Mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Dusun Kadiluwih Margorejo, Tempel, Sleman.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah metode penelitian *pre eksperimen* dengan desain *one grup pretest-postest*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 29 ibu yang berusia 21-45 tahun dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner tentang pengetahuan dan perilaku SADARI dan metode analisis dengan *paired t-test* menggunakan taraf signifikansi 0,05.

**Hasil Penelitian:** Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan SADARI wanita usia subur dengan signifikansi 0,000 dan perilaku SADARI wanita usia subur dengan signifikansi 0,000.

**Simpulan:** Ada pengaruh dari pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Perilaku SADARI pada wanita usia subur di Dusun Kadiluwih, Margorejo, Tempel, Sleman.

**Saran:** Reponden disarankan dapat mengaplikasikan secara dini ilmu tentang SADARI yang telah diperoleh melalui kegiatan pendidikan kesehatan yang telah diberikan.

**Kata Kunci:** Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Perilaku SADARI.

**Keustakaan:** 17 buku (2008-2013), 4 skripsi, 7 Jurnal, 2 internet

**No Halaman:** xii, 73 halaman, 7 tabel, 7 gambar, 15 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi.

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup>Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE AND BEHAVIOR OF  
BREAST SELF-EXAMINATION IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE  
IN KADILUWIH VILLAGE, MARGOREJO  
TEMPEL SLEMAN<sup>1</sup>**

Yunita Nugraheni<sup>2</sup>, Sarwinanti<sup>3</sup>  
Universitas' Aisyiyah Yogyakarta  
Email: [yunita45yk@gmail.com](mailto:yunita45yk@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Breast Self-Examination (BSE) is an effort to conduct early detection of breast cancer. Secondary prevention is considered the most rational effort to reduce mortality by 25% -30% by performing BSE. Lack of knowledge of women of childbearing age about how to prevent breast cancer makes the handling and the prevention difficult to do. By doing health education about BSE by health workers, it is expected to increase the knowledge of the community and be able to reduce the incidence of breast cancer.

**Objective:** The objective of the study was to determine the effect of health education on knowledge and behavior of breast self-examination in women of childbearing age in Kadiluwih Village, Margorejo, Tempel, Sleman.

**Method:** The type of this research was a pre-experimental research method with a pretest-posttest one group design. The samples used in this study were 29 mothers aged 21-45 years old and the sampling technique used the purposive sampling method. The instruments of this research were questionnaires about knowledge and behavior of BSE and the analysis method used paired t-test with the significant level of 0.05.

**Result:** There was an effect of health education on the knowledge of BSE in women of childbearing age with a significance of 0,000 and their behavior of BSE with a significance of 0.000.

**Conclusion:** There was an effect of the health education on the knowledge and behavior of BSE in women of childbearing age in Kadiluwih Village, Margorejo, Tempel, Sleman.

**Suggestion:** The respondent is expected to apply knowledge of BSE that has been obtained early through the health education activities that have been given.

Keywords : Health Education, Knowledge, Behavior of BSE

References : 17 books (2008-2013), 4 theses, 7 journals, 2 internet websites

Pages : xii, 73 pages, 7 tables, 7 figures, 15 appendices

---

<sup>1</sup>Thesis Title

<sup>2</sup>School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of School of Nursing, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan kondisi sejahtera jasmani, rohani, sosial, ekonomi, tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan namun dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya (WHO,2009). Kesehatan reproduksi perempuan menjadi isu sangat penting dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* dan *International Conference of Population and Development (ICPD)* di Kairo tahun 1994, delegasi dari 176 negara termasuk Indonesia menghasilkan kesepakatan untuk membentuk komisi kesehatan reproduksi.

Pengetahuan menjadi faktor utama seseorang mengambil keputusan dan berperilaku, dalam perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku akan bertahan lama sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Perilaku yang buruk dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang rendah, setiap perilaku yang bersifat sukarela akan terjadi proses perencanaan pengambilan keputusan yang kongkret diwujudkan dalam niat untuk melaksanakan suatu perilaku. Niat merupakan suatu proses psikologis yang keberadaannya diantara sikap dan perilaku. Perilaku kesehatan merupakan suatu respon terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit atau penyakit (Notoatmodjo,2010 dalam Ekanita, 2013).

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara membuat penanganan dan pencegahan dini sulit dilakukan, karena pada umumnya gejala kanker tersebut terlihat dari beberapa kasus kecil yang sering kali dirasa tidak penting dan tidak berbahaya. Kegagalan penemuan kanker payudara secara dini terjadi karena kurangnya pengetahuan atau informasi yang didapat oleh masyarakat sehingga perilaku untuk melakukan deteksi dini kanker payudara

rendah dikalangan masyarakat khususnya pada wanita usia subur. Sudut pandang

masyarakat terhadap kanker payudara adalah suatu penyakit ganas dan mengakibatkan kematian. (George,2010).

Program deteksi dini kanker payudara telah berkembang di 207 kabupaten pada 32 provinsi, yang dilaksanakan oleh 717 dari 9.500 pukesmas. Saat ini, telah ada 405 pelatih yang terdiri dari dokter spesialis obstetri ginekologi, dokter spesialis bedah onkologi, dokter spesialis bedah, dokter umum serta bidan dan perawat diperkuat oleh 1.682 providers atau pelaksan program terdiri dari dokter umum, perawat dan bidan. Jumlah diskriming sebanyak 644.951 atau 1,75% dari target perempuan usia subur 30-50 tahun, dicurigai terdapat benjolan pada payudara 1.682 (2,6 per 1000) (Profil Kesehatan Indonesia, 2014). Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta membentuk program Pos Pembimbingan Terpadu (POSBINDU) di desa-desa melalui program dari Dinkes DIY, 2016 akan merekrut kader-kader kesehatan dari masyarakat. Kader akan dilatih agar dapat mendeteksi kanker lebih dini.

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan suatu usaha untuk mendeteksi kanker payudara secara dini dengan mengetahui perubahan yang terjadi pada payudara. SADARI dilakukan ketika wanita telah memasuki usia subur dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya (Rasjidi,2009, dalam Aprilia 2012). SADARI dilakukan untuk menurunkan angka kejadian kanker payudara dengan penemuan kanker payudara sedini mungkin dan dilakukan pengobatan saat ukuran sel kanker masih kecil sebelum kanker tersebut bermetastasis. Pemeriksaan kanker payudara dan melakukan pengobatan sedini mungkin akan menambah angka

harapan hidup penderita. Angka harapan hidup selama 10 tahun untuk penemuan kanker pada stadium I sebesar 70-80%, stadium II 43%, stadium III kurang dari 11,2% dan stadium IV 0% (Desanti, et al 2010 dalam Nurmala, 2017).

Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri secara dini yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat diharapkan dapat menurunkan angka harapan hidup wanita dan menurunkan angka kejadian kanker payudara. Pendidikan kesehatan merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk mendidik masyarakat tentang kesehatan, di dalam wilayah kesehatan masyarakat meliputi lingkungan, kesehatan fisik, kesehatan emosional, kesehatan intelektual dan kesehatan rohani. Pendidikan bertujuan untuk menanamkan pengetahuan, tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang, karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat pengetahuan semakin baik, begitu sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin rendah pengetahuannya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain *pre experimental* dengan jenis rancangan yang digunakan adalah *pre test-post test* dalam satu kelompok (*One Group Pre test-post test design*), penelitian tidak ada kelompok kontrol (pembanding). Langkah pertama peneliti melakukan *pre test* tentang pengetahuan dan perilaku SADARI, kemudian responden diberi perlakuan berupa pendidikan kesehatan tentang SADARI, dilakukan *post test* pengetahuan dan perilaku SADARI setelah diberikan perlakuan (Notoatmojo, 2010). Populasi pada penelitian ini berjumlah 40 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 29 orang yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi,

dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*.

Alat pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan SADARI yang terdiri dari 22 pertanyaan dan perilaku SADARI terdiri dari 20 pertanyaan. Selanjutnya diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri selama 2x60 menit dalam dua minggu. Uji statistik menggunakan *Paired t-test*, namun sebelum dilakukan uji statistik sebelum dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro wilk*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Dusun Kadiluwih, Margorejo, Tempel, Sleman dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 2 kali pertemuan dalam 2 minggu. Pengambilan data awal (*pretest*) dilakukan pada hari pertama yaitu tanggal 10 Mei 2018 dan setelah itu

diberikan pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri oleh *educator*. Pada hari kedua yaitu tanggal 24 Mei 2018 dilakukan evaluasi mengenai materi yang belum paham dilanjutkan dengan *posttest*.

**Tabel 1**

**Distribusi Karakteristik responden penelitian (n=29)**

Karakteristik		Frekuensi	Presentase (%)
Usia	21-28	1	3,4
	29-37	15	51,7
	38-45	13	44,8
Total		29	100
Pendidikan	SMA	14	46,7
	SMP	6	20,0
	SD	9	30,0
Total		29	100
Informasi SADARI	Ya	16	53,3
	Tidak	13	43,3
Total		29	100
Sumber Informasi	Media	10	33,3
	Tenaga Kesehatan	6	20,0
	Tidak Mendapat Informasi	13	43,3
Total		29	100
Praktik SADARI	Ya	8	26,7
	Tidak	21	70,0
Total		29	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan penyajian pada tabel 1 dapat diketahui Berdasarkan penyajian pada tabel 1 dapat diketahui karakteristik usia responden sebagian besar responden pada usia 29-37 sebanyak 15 responden (51,7%). Pendidikan responden paling banyak di tingkat SMA yaitu 14 responden (46,7%). Karakteristik responden dalam mendapatkan informasi tentang SADARI paling banyak adalah mendapatkan informasi sebanyak 16 responden (53,3%) dan yang tidak mendapatkan informasi sebanyak 13 responden (43,3%).

Sumber informasi tentang SADARI hanya dimiliki oleh responden yang pernah mendapatkan informasi tentang SADARI. Responden yang paling banyak tidak mendapatkan informasi sebanyak 13 responden (43,3) dan yang paling sedikit

yaitu dari tenaga kesehatan sebanyak 6 responden (20,0%).

Berdasarkan karakteristik responden tentang praktik SADARI didapatkan responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 21 responden (70,0) dan yang melakukan SADARI hanya 8 responden (26,7).

Data karakteristik responden diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 29-37 tahun dengan tingkat pendidikan SMA. Responden sebagian besar belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI, hanya beberapa responden yang mendapatkan informasi tentang SADARI. Responden yang mendapatkan sumber informasi paling banyak yaitu tidak mendapatkan sumber informasi. Sedangkan untuk praktik SADARI,

responden sebagian besar tidak melakukan SADARI.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan SADARI Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Kadiuwih**

Pengetahuan WUS	Pretest		Posttest	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Baik	11	37,9	20	69,0
Cukup	10	34,5	9	31,0
Kurang	8	27,6	0	0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, yakni tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada wanita usia subur sebagian besar responden mempunyai pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 11 responden (37,9%). Setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil responden dalam kategori baik meningkat sebanyak 20 responden (66,67%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan wanita usia subur sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan pada 29 responden termasuk dalam kategori baik sebanyak 11 responden (37,9%), cukup sebanyak 10 responden (34,5%), kurang sebanyak 8 responden (27,6%). Dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik dikarenakan dari frekuensi data karakteristik responden didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMA. Dari data responden diketahui bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi tentang SADARI yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Pengetahuan yang mereka miliki didapatkan dari beberapa sumber dan sebagian besar tidak mendapatkan informasi sebanyak 13 responden (43,3%) dan yang mendapatkan sumber dari Media sebanyak 10 responden

(33,3%) dan tenaga kesehatan sebanyak 6 responden (60,0%). Menurut (Kumalasari, 2012) pengetahuan yang baik akan membawa seseorang kearah perilaku yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang terpenting terkait SADARI.

Pengetahuan SADARI pada wanita usia subur sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah baik dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi baik. Hal ini dapat dilihat dari selisih rerata nilai *pretest* dan *posttest* pengetahuan sebesar 3,41 yang berarti ada peningkatan pengetahuan SADARI pada Wanita Usia Subur.

Menurut Notoatmodjo (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, informasi/media massa, sosialbudayadan ekonomi, lingkungan, pengalaman serta usia. Responden sebagian besar berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 14 responden (46,7%). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang untuk menerima informasi. Namun seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti memiliki pengetahuan yang rendah. Menurut Notoatmodjo (2008) pengetahuan yang tinggi tidak hanya dipengaruhi pendidikan formal

tetapi pendidikan informal dan proses pengalaman juga ikut berpengaruh.

Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka seseorang dapat berperilaku baik. Menurut Lawrence Green, pengetahuan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku individu. Upaya wanita usia subur dalam pencegahan kanker payudara secara dini dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai cara melakukan SADARI.

Berdasarkan hasil deskripsi data pengetahuan SADARI pada wanita usia subur sebelum diberikan intervensi didapatkan responden dalam kategori baik sebanyak 11 responden (37,9%), responden dalam kategori cukup sebanyak 10 responden (34,5%), dan responden dalam kategori kurang sebanyak 8 responden (27,6%). Setelah diberikan intervensi didapatkan hasil responden dalam kategori baik sebanyak 20 responden (69,0%), responden dalam kategori cukup sebanyak 9 responden (31,0%), dan responden dalam kategori kurang tidak ada. Hasil analisis *pretest* dan *posttest* untuk pengetahuan menunjukkan sig 0,000, nilai sig ini  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada perbedaan antara *pretest* dan *posttest*. Hasil dari analisa data dengan uji statistic *paired t-test* pada data tersebut dikatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan SADARI pada wanita usia subur.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang SADARI memberikan dampak positif pada peningkatan pengetahuan wanita usia subur. Peningkatan pengetahuan ini disebabkan karena adanya intervensi yang diberikan yakni pendidikan kesehatan selama 2 kali pertemuan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nisman (2008) yang

menyatakan bahwa perlu diberdayakan pendidikan kesehatan selama 2 kali pertemuan dapat meningkatkan pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur. Dari hasil penelitian ini, pendidikan kesehatan dinilai efektif dalam menyampaikam kesehatan pada kalangan wanita usia subur.

Sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Booker (2008) bahwa pendidikan kesehatan maka kita sebagai wanita usia subur dapat mengubah perilaku seseorang karena proses dari pendidikan adalah membuktikan kebenaran dari sikap dan informasi yang diterima. Salah satu cara untuk merubah perilaku adalah dengan memberikan pengetahuan atau informasi pada orang yang dari dirinya sendiri ingin berubah. Informasi tidak selalu mencakup perubahan perilaku yang menyeluruh tetapi dengan informasi kita dapat mengubah perilaku yang benar sedikit demi sedikit menuju kearah yang lebih baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diniar (2013) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia produktif. Ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan dapat dipengaruhi oleh adanya pemberian pendidikan kesehatan meskipun tidak menutup kemungkinan kelompok perlakuan dapat meningkatkan pengetahuan dari sumber informasi lain seperti dari pengalaman pribadi atau pengaruh orang lain.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iman (2012) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang SADARI. Hasil penelitian ini menyatakan terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan

setelah diberi pendidikan kesehatan hal ini disebabkan selama penelitian terlihat ada keseriusan responden saat proses pendidikan kesehatan dilakukan, tanpa dengan antusiasnya mengikuti seluruh rangkaian penyuluhan kesehatan selain itu ada beberapa responden yang belum mendapat informasi sebelumnya sehingga banyak dari responden yang bertanya tentang materi SADARI yang diberikan, hal ini menjadi salah satu faktor penunjang keberhasilan pendidikan kesehatan yang diberikan.

Deteksi dini merupakan upaya yang harus dilakukan agar kanker payudara tidak terlambat ditangani. Intervensi yang berupa pendidikan kesehatan sangatlah diperlukan dalam meningkatkan perilaku seseorang khususnya wanita usia subur supaya kanker payudara bisa dideteksi secara dini dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI**  
**Pada Wanita Usia Subur**  
**Di Dusun Kadiluwih**

Perilaku SADARI	Pretest		Posttest	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Baik	5	17,2	18	62,1
Sedang	21	69,0	11	37,9
Kurang	3	13,8	0	0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan perilaku sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada wanita usia subur yaitu sebagian besar responden mempunyai perilaku dalam kategori sedang sebanyak 21 responden (69,0). Setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil perilaku responden dalam kategori baik meningkat menjadi 18 responden (62,1%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku wanita usia subur sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku SADARI pada 29 responden termasuk dalam kategori baik sebanyak 5 responden (17,2%), sedang sebanyak 21 responden (69,0%), kurang sebanyak 3 responden (13,8%). Dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki perilaku cukup dikarenakan dari frekuensi data karakteristik responden didapatkan sebagian besar responden tidak

melakukan praktik SADARI sebanyak 21 responden (70,0%). Hal ini

dimungkinkan karena tingkat pemahaman masyarakat masih rendah dan adanya mitos-mitos yang keliru tentang kanker payudara. Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, dan kepercayaan. Selain itu, ketakutan pada payudara yang harus diangkat sampai keharusan untuk membayar mahal sehingga banyak pasien menunda kedatangannya ketempat pelayanan kesehatan dengan memilih mencari pengobatan alternatif. Faktor lain adalah pemerintah memang belum memprioritaskan penanganan kanker payudara dan belum ada program penanggulangan secara terpadu, sehingga informasi yang diterima di masyarakat belum terlaksana dengan baik. Akibat dari kurangnya informasi dari petugas puskesmas maupun petugas kesehatan yang lain, menyebabkan ibu-ibu

khususnya di Dusun Kadiluwih merasa kebingungan atau tidak tau mengenai tindakan yang harus dilakukan sehingga menunggu instruksi dari petugas puskesmas tentang deteksi dini kanker payudara atau SADARI, sehingga tidak mengherankan ibu-ibu di Dusun Kadiluwih memiliki perilaku SADARI pada kategori cukup.

Perilaku SADARI wanita usia subur sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah cukup dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi baik. Hal ini dapat dilihat dari selisih rerata nilai *pretest* dan *posttest* perilaku sebesar 10,03 yang berarti ada peningkatan perilaku pada wanita usia subur ini yang merupakan tujuan dari perlakuan yang diberikan melalui pendidikan kesehatan.

Peningkatan rerata nilai perilaku pada wanita usia subur dalam melakukan SADARI terjadi karena ketertarikan responden pada informasi yang diperoleh saat proses pendidikan kesehatan. Topik yang menarik dapat meningkatkan motivasi responden dalam mencari kebenaran tentang hal yang baru. Motivasi belajar akan mempengaruhi tindakan karena motivasi dapat meningkatkan minat terhadap aktivitas tertentu. Selain topik yang menarik peningkatan rerata nilai perilaku disebabkan karena tindakan yang diaplikasikan merupakan suatu kegiatan yang rutin dilakukan wanita usia subur yaitu sebelum mandi. Oleh karena itulah tindakan wanita usia subur sudah mengalami perubahan.

Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku selain motivasi adalah pengetahuan dan sikap seseorang yang didukung oleh sarana dan prasarana yang ada, selain itu tradisi dan kepercayaan dalam masyarakat juga akan berpengaruh terhadap tindakan.

Berdasarkan hasil deskripsi data perilaku SADARI pada wanita usia subur sebelum diberikan intervensi

didapatkan responden dalam kategori baik sebanyak 5 responden (17,2%), responden dalam kategori sedang sebanyak 21 responden (69,0%), dan responden dalam kategori kurang sebanyak 3 responden (13,8%). Setelah diberikan intervensi didapatkan hasil responden dalam kategori baik sebanyak 18 responden (62,1%), responden dalam kategori cukup sebanyak 11 responden (37,9%), dan responden dalam kategori kurang tidak ada. Hasil analisis *pretest* dan *posttest* untuk pengetahuan menunjukkan sig 0,000, nilai sig ini  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada perbedaan antara *pretest* dan *posttest*. Hasil dari analisa data dengan uji statistic *paired t-test* pada data tersebut dikatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku SADARI pada wanita usia subur.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 29 responden terdapat 2 responden tidak mengalami penurunan maupun peningkatan pada hasil *pretest* dan *posttest* berdasarkan asumsi peneliti hal ini disebabkan adanya faktor praktik SADARI yang dilakukan oleh responden itu sendiri. Sebagian responden takut dalam melakukan SADARI karena responden tidak siap menerima kenyataan jika benar terdapat tanda-tanda kanker payudara.

Pada penelitian ini pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang positif terhadap responden, terbukti dengan adanya peningkatan pengetahuan akhirnya diwujudkan melalui perilaku. Perilaku seseorang terbentuk dari dua faktor utama yakni: stimulus merupakan faktor dari luar diri seseorang, dan respons merupakan faktor dari dalam diri seseorang yang bersangkutan.

Menurut notoatmojo (2008), faktor eksternal atau stimulus adalah faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, maupun non fisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi, politik, dan

sebagainya. Perilaku yang dimiliki oleh tiap responden dalam penelitian ini merupakan bentuk nyata perwujudan dari perilaku tiap responden yang juga mendapat pengaruh dari tingkat pengetahuan yang dimiliki pula. Dengan kata lain, perubahan perilaku ini sesuai dengan tingkatan pengetahuan pada tingkat aplikasi dimana pengetahuan yang mereka miliki kemudian mereka aplikasi atau terapkan dalam kehidupan mereka sehari-hari berupa apa dan bagaimana mereka menyikapi mengenai pentingnya melakukan SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2016) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan *PEER GROUP* terhadap perilaku SADARI. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan *PEER GROUP* tentang SADARI memberikan dampak positif pada peningkatan perilaku remaja yang disebabkan karena adanya intervensi yang diberikan yakni pendidikan kesehatan melalui *PEER GROUP* selama 3 kali pertemuan sehingga pengetahuan remaja meningkat yang menyebabkan perubahan perilaku.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati (2017) menyatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan dalam peningkatan perilaku SADARI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI memberikan dampak positif bagi remaja putri, pengalaman serta pengetahuan dalam menangani deteksi dini kanker payudara, serta dapat merubah perilaku yang tadinya salah sehingga menjadi benar.

Pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI sangat penting untuk diberikan, dengan diberikannya pendidikan kesehatan tentang kanker payudara, maka ibu-ibu dapat

mengetahui gejala klinis kanker payudara yang dapat berupa benjolan pada payudara, erosi atau eksema puting susu, atau berupa pendarahan pada puting susu. Ibu-ibu juga dapat mengambil keputusan yang tepat tentang tindakan yang akan dilakukan selanjutnya jika menemukan perubahan yang terjadi pada payudara.

Pemberian pendidikan kesehatan merupakan kegiatan penyampaian informasi kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Dengan pengertian seperti ini maka petugas penyuluhan kesehatan, disamping harus menguasai ilmu komunikasi juga harus menguasai pemahaman yang lengkap tentang pesan yang akan disampaikan. Pendidikan kesehatan masyarakat sama dengan pengertian *Health Education* yaitu gabungan berbagai kesempatan dan kegiatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya melaksanakan apa yang bisa dilaksanakan baik sendiri maupun berkelompok dan mencari pertolongan bila perlu. Dengan kata lain, tujuan pendidikan kesehatan adalah mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan perilaku kesehatan.

Secara keseluruhan, berkaitan dengan hasil penelitian ini maka adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI dapat menimbulkan pengaruh yang baik terhadap perubahan perilaku ibu-ibu di Dusun Kadiluwih. Adanya informasi dan pemahaman yang lebih baik, maka perilaku

masyarakat dalam melakukan SADARI dapat dilakukan sepenuhnya sehingga tidak menambah korban lebih banyak lagi. Pemerintah Desa Margorejo, juga menjadi faktor penguat terbentuknya perilaku yang baik di masyarakat melalui peningkatan fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung dan adanya pemberian penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara berkala, dan salah satu aspek penting yang perlu dikembangkan adalah melalui pemberian pendidikan

kesehatan. Sehingga sejalan dengan perubahan tersebut, maka kasus tingginya penderita kanker yang muncul karena disebabkan masih rendahnya informasi yang diterima, dapat diminimalisir dan dicegah melalui pendidikan kesehatan tentang SADARI.

**Tabel 4**  
**Hasil Uji Paired t-Test Pengetahuan SADARI Wanita Usia Subur Di Dusun Kadiluwih**

<b>Statistik</b>	<b>Pretest</b>	<b>Posttest</b>
Jumlah Responden	29	29
Mean	14,90	18,31
Standar Deviasi	3,745	2,537
<b>Asymp.Sig</b>	<b>0,000</b>	

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pengetahuan Wanita Usia Subur sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 14,90 dan setelah pendidikan kesehatan sebesar 18,31. Untuk menentukan hipotesis pada penelitian adalah dengan melihat sig, jika sig < 0,05 maka hipotesis diterima namun jika

sig > 0,05 maka hipotesis ditolak. Pada penelitian ini nilai sig adalah 0,000 atau lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan SADARI pada Wanita Usia Subur.

**Tabel 5**  
**Hasil Uji Paired t-Test Perilaku SADARI Wanita Usia Subur Di Dusun Kadiluwih**

<b>Statistik</b>	<b>Pretest</b>	<b>Posttest</b>
Jumlah Responden	29	29
Mean	53,38	63,41
Standar Deviasi	6,673	6,967
<b>Asymp.Sig</b>	<b>0,000</b>	

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa perilaku Wanita Usia Subur sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 53,38 dan setelah pendidikan kesehatan sebesar 63,41. Untuk menentukan hipotesis pada penelitian adalah dengan melihat sig, jika sig < 0,05 maka hipotesis diterima

namun jika sig > 0,05 maka hipotesis ditolak. Pada penelitian ini nilai sig adalah 0,000 atau lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur.

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

Pada saat akan dilakukan *pretest* dilanjutkan dengan pendidikan kesehatan sebagian responden datang tidak tepat waktu, sehingga membuat responden yang datang tepat waktu menunggu lama yang membuat acara dimulai tidak tepat waktu. Solusi yang peneliti lakukan untuk mengatasi keterbatasan tersebut yaitu dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada responden yang sudah hadir untuk mengalihkan perhatian responden agar tidak bosan.

Saat dilakukan *pretest* sebagian responden membawa anaknya terkadang rewel yang dapat mengganggu konsentrasi responden saat menjawab kuesioner. Solusi yang peneliti lakukan untuk mengatasi keterbatasan tersebut yaitu dengan mengalihkan perhatian anak dengan mengajak bermain dengan permainan yang ada ditempat penelitian yang berada dirumah ibu dukuh.

Kesulitan penyusunan waktu terhadap responden saat *posttest* yang dikarenakan kesibukan responden. Solusi yang peneliti lakukan untuk mengatasi keterbatasan tersebut yaitu dengan konsultasi bersama ibu dukuh untuk meminta waktu yang tepat untuk melakukan *posttest* agar semua responden dapat hadir.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil simpulan bahwa pengetahuan SADARI pada wanita usia subur sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 11 responden (37,9%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan meningkat menjadi

kategori baik sebanyak 20 responden (69,0%). Perilaku SADARI pada wanita usia subur belum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 20 responden (69,0%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan meningkat menjadi kategori baik sebanyak 18 responden (62,1%). Berdasarkan hasil uji statistik *paired t-test* diperoleh hasil yang signifikan yaitu pengetahuan 0,000, dan perilaku 0,000 dalam hal ini berarti nilai signifikansi kurang dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna dari pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku SADARI pada wanita usia subur di Dusun Kadiluwih, Margorejo, Tempel, Sleman.

### **Saran**

Reponden disarankan dapat mengaplikasikan secara dini ilmu tentang SADARI yang telah diperoleh melalui kegiatan pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam bidang pendidikan kesehatan yang tepat dan efektif sehingga tujuan dapat tercapai dan tepat sasaran. Hasil penelitian ini diperlukan untuk dikembangkan lebih lanjut lagi dengan mencari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap SADARI sehingga nanti pada akhirnya masyarakat menjadi sadar dan mau berperilaku aktif dalam melakukan SADARI. Meningkatkan dukungan kepada kegiatan mahasiswa yang berorientasi pada kegiatan pengabdian masyarakat khususnya dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI. Pelatihan kepada mahasiswa dalam kegiatan SADARI tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brooker, C. 2008. *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2016. *Profil Kesehatan 2016 Pemerintah DIY*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DIY.
- Diniar, O.R. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Kanker Payudara Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Wanita Usia Produktif Di Desa Sumur Musuk Boyolali*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ekanita P, & Khosidah, A. 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Wus Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri*, Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol.4. No.01. Edisi Desember 2013, hlm.167-177: Purwokerto.
- George. 2010. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Green, Lawrence. 2009. *Health Education: A Diagnosis Approach, The John Hopkins University*, Mayfield Publishing Co.
- Iman, Diniyati. 2014. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Pengetahuan Mahasiswi Keperawatan UIN ALAUDDIN*. Skripsi. Makasar: UIN ALAUDDI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Nisman, W. A. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Notoatmojo, S. 2009a. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2008b. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2010c. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sari, Nurmalia. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Melakukan Pemeriksaan Pyudara Sendiri (SADARI) Di SMA N 2 Ngaglik Sleman. Naskah Publikasi. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Di akses dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/2803/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20PDF.pdf>. Pada tanggal 4 April 2018
- Sulistyowati. 2017. Perilaku SADARI Remaja Putri Melalui Pendidikan Kesehatan Di SMK 1 Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 10. No 2. Hal 149-155: Jawa Timur.
- Rasjidi, Imam. 2009. *Deteksi Dini Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Utami, Aprillia Dian. 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan PEER GROUP Terhadap Perilaku SADARI Pada Remaja Putri Di Dusun Celungan Sumberagung Moyudan Sleman*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- WHO (World Health Organization). 2009. *Kesehatan Reproduksi*. [http://www.who.int/ncds/surveillanc/e/gshs/GSHS\\_2015\\_Indonesia\\_Report\\_Bahasa.pdf](http://www.who.int/ncds/surveillanc/e/gshs/GSHS_2015_Indonesia_Report_Bahasa.pdf). Diunduh 15 Januari 2018.



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta