

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA WANITA  
USIA SUBUR DI DUSUN KWARASAN  
NOGOTIRTO GAMPING  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
INDAH PUJI ASTUTI  
201110201099**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA WANITA  
USIA SUBUR DI DUSUN KWARASAN  
NOGOTIRTO GAMPING  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:  
INDAH PUJI ASTUTI  
201110201099**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA WANITA  
USIA SUBUR DI DUSUN KWARASAN  
NOGOTIRTO GAMPING  
SLEMAN**

**THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION ABOUT  
BREAST SELF-EXAMINATION ON THE KNOWLEDGE  
AND ATTITUDE OF CHILDBEARING WOMEN  
IN KWARASAN VILLAGE NOGOTIRTO  
GAMPING SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:  
INDAH PUJI ASTUTI  
201110201099**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada tanggal:  
5 Juli 2015



Pembimbing

Ismarwati, S.ST., MPH.

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA WANITA  
USIA SUBUR DI DUSUN KWARASAN  
NOGOTIRTO GAMPING  
SLEMAN<sup>1</sup>**

**Indah Puji Astuti<sup>2</sup>, Ismarwati<sup>3</sup>  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
E-mail: [indahpuji806@gmail.com](mailto:indahpuji806@gmail.com)**

**ABSTRACT:** Research Purpose to find out the influence of health education about breast self-examination on the knowledge and attitude of breast cancer initial detection in childbearing women in Kwarasan village Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta in 2015. This is an experimental research by using *pre-experimental design* and *one group pretest-posttest design* method. The respondents of the research were 20 women of childbearing age. The sample was taken by using random sampling. The statistic analysis of the data used *Wilcoxon Matched Pairs Test*. It is found that 45% of childbearing women have pretty good knowledge and 55% of them have good knowledge 60% of childbearing women have pretty good attitude and 40% of them have good attitude towards breast self-examination. There is a significant influence of health education about breast self-examination with the knowledge p-value score of 0.001 and attitude p-value score of 0.000. There is an influence of health education about breast self-examination on the knowledge and attitude towards breast cancer initial detection in childbearing women in Kwarasan village Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta in 2015.

**Keywords** : health education influence, breast self-examination, knowledge, attitude, childbearing women, Kwarasan village

**INTISARI:** Tujuan penelitian ini diketahuinya pengaruh penyuluhan tentang Sadari terhadap pengetahuan dan sikap deteksi dini kanker payudara pada Wus di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta 2015. Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan rancangan *pre eksperimental design* dan metode *one group pretest-posttest design*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 20 wanita usia subur. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling. Analisis statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Matched Pairs Test*. Wanita usia subur memiliki pengetahuan cukup sebesar (45%) dan baik sebesar (55%) dan memilik sikap cukup sebesar (60%) dan baik sebesar (40%). Terdapat pengaruh yang signifikan penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri dengan nilai pengetahuan p-value = 0,001 dan sikap p-value = 0,000. Terdapat pengaruh penyuluhan tentang Sadari terhadap pengetahuan dan sikap deteksi dini kanker payudara pada Wus di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta 2015.

**Kata kunci** : Pengaruh Penyuluhan, Sadari, Pengetahuan, Sikap, Wanita Usia Subur, Dusun Kwarasan

## PENDAHULUAN

Kanker adalah salah satu penyakit tidak menular yang bisa menyerang jaringan dalam berbagai organ tubuh termasuk organ reproduksi wanita seperti payudara, rahim, indung telur, dan vagina (Mardiana, 2004). Menurut Mumpuni (2014) kanker payudara (*Carcinoma Mammae*) adalah suatu penyakit ketika sel-sel ganas terjadi pertumbuhan berlebihan dari jaringan payudara. Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling sering ditemukan dan penyebab utama kematian pada wanita (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan data terbaru dari *American Cancer Society* pada tahun 2013, terdapat 64.640 kasus kanker payudara. Sekitar 61,3% wanita meninggal dunia setiap tahunnya karena payudara (Chen *et al.*, 2010). Selain itu berdasarkan estimasi *Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) 2012*, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100 ribu perempuan. Data dari Kementerian Kesehatan (2012) menyebutkan prevalensi kanker payudara mencapai 4,3 banding 1.000 orang penderita kanker, data sebelumnya menyebutkan prevalensi hanya 1 banding 1.000 orang, angka penderita kanker payudara terus meningkat (Gondhowiardjo, 2014). Sutjipto (2013), dokter spesialis bedah kanker Rumah Sakit Kanker Dharmais, menyatakan saat ini penderita kanker payudara di Indonesia mencapai 100 dari 100.000 penduduk, sekitar 60-70% dari penderita tersebut datang pada stadium tiga yang kondisinya terlihat semakin parah. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2009, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia yaitu sebanyak 21,69% (Rasjidi, 2009).

Fakta dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) bahwa jumlah kanker payudara di Yogyakarta tertinggi dibandingkan provinsi lain di seluruh Indonesia. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengatakan angka prevalensi 4,2 dari 1.000 penduduk, pada tahun 2009 kanker payudara terdiri dari 1,91% kasus, sedangkan pada tahun 2014, untuk periode Januari sampai April, sudah ada 29 kasus payudara, penderita kanker payudara terbanyak berasal dari kalangan usia 25-64 tahun. Namun dari data yang ada, kanker payudara juga ditemukan di usia remaja 15 sampai 24 tahun sekitar 15 kasus (Chadorie, 2014).

Andaryono (2007) mengatakan penderita kanker payudara yang datang di tiga rumah sakit Yogyakarta bagian bedah (RS Sardjito, Panti Rapih dan RS Patmasuri) sebagian besar pada stadium III (33,86%) merupakan stadium lanjut lokal. Secara keseluruhan kasus stadium III sebanyak 48,26%, sedangkan stadium IV didapatkan pada 7,1% penderita ([www.ugm.ac.id](http://www.ugm.ac.id), 2007). Dari kasus tersebut banyak penderita yang tidak mengetahui secara dini dari tanda-tanda kanker payudara. Berdasarkan sumber Dinkes Kabupaten Sleman tahun 2013 terdapat 34% penderita kanker payudara dengan kasus baru dan kasus lama 63,31% di antaranya paling banyak pada usia 20-44 tahun yaitu 33,85% penderita kanker payudara dengan kasus baru.

Kegagalan penemuan secara dini kanker payudara dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan atau informasi yang didapatkan oleh masyarakat. Hal ini berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun Kwarasan Sleman Yogyakarta pada tanggal 28 Oktober 2014 didapatkan pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara masih sangat kurang sehingga minat masyarakat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri masih sangat rendah. Selain itu sudah pernah ada 1 ibu yang meninggal akibat kanker payudara dan sudah dioperasi.

Beberapa informasi dari warga di Dusun Kwarasan, ibu tersebut meninggal karena kanker payudara sudah masuk stadium lanjut dengan payudara membesar, sudah keluar pus, membengkak dan sudah dioperasi. Banyak hal yang dapat mempengaruhi rendahnya pencapaian deteksi dini kanker payudara disebabkan masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kanker payudara, ketakutan para wanita terhadap pemeriksaan, belum adanya program deteksi dini massal yang terorganisasi secara maksimal, sulitnya suami untuk mengizinkan istrinya menjalani pemeriksaan, serta faktor sosial kultural di masyarakat, seperti mitos, ataupun kepercayaan terhadap pengorbanan tradisional yang belum terbukti secara ilmiah.

Berdasarkan data yang didapatkan dari wawancara dengan 5 ibu wanita usia subur di Dusun Kwarasan mereka tidak mengetahui dan tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana pemeriksaan payudara sendiri. Mereka hanya tahu apa itu penyakit kanker payudara. Berdasarkan data Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2014 di Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta terdapat sekitar 26,76% kasus kanker payudara dari umur 15-70 tahun dengan kasus baru dan lama sedangkan berdasarkan informasi dari pihak Puskesmas sudah pernah dilakukan penyuluhan tentang Sadari dalam upaya deteksi dini kanker payudara, namun hal tersebut diberikan melalui kader-kader yang ada di setiap daerah saja.

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Sulistiani, 2012). Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Alfika (2012) dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Sadari Terhadap Sikap Remaja Putri di SMA Sleman 1 Gamping Yogyakarta" pada tahun 2012 ( $p < 0,05$ ) dengan hasil yaitu pemberian penyuluhan merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ataupun sikap tentang Sadari sebagai deteksi dini pada kanker payudara. Dari penelitian tersebut dapat diambil simpulan bahwa penyuluhan kesehatan Sadari dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang serta kemauan untuk melakukan deteksi dini kanker payudara.

Seiring dengan tingginya angka kejadian kanker payudara, program yang sudah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI berdasarkan data Subdit Kanker Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM), sejak tahun 2007-2013 untuk deteksi dini pada *suspect* benjolan (tumor) payudara ada 1,68% orang (2,6 per 1000 penduduk) sedangkan target yang dicapai pada tahun 2025 adalah 80%. Oleh karena itu pada wanita usia 30 tahun untuk melakukan deteksi dini setiap 5 tahun dengan cara *Clinical Breast Examination (CBE)* guna mempercepat penanganan sehingga prognosinya lebih baik dan biaya pelayanan pengobatan juga dapat ditekan. Mboi, 2014 mengatakan pemerintah juga telah mencanangkan untuk memperluas pelaksanaan deteksi dini dan menambahkan program tersebut ke dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) guna memperbesar peluang kesembuhan penderita (<http://www.beritasatu.com/kesehatan/164592-di-indonesia-kasus-kanker-payudara-dan-serviks-tertinggi.html>).

Sejumlah studi memperlihatkan bahwa deteksi dini kanker payudara dan terapi dapat meningkatkan umur harapan hidup. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun, dibandingkan wanita yang terdiagnosis kanker payudara pada tahap lanjut. Kanker payudara di deteksi oleh penderita sendiri berupa benjolan keras dan kecil (Hompedin, 2010).

## MANFAAT PENELITIAN

1. Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi tentang pengetahuan dan sikap melakukan Sadari sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.
2. Sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan pembelajaran yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan tentang Sadari.
3. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai wacana bagi perpustakaan sehingga dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai tambahan wawasan atau ilmu pengetahuan.

## METODE PENELITIAN

Rancangan eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *pre eksperimental design* dengan metode *one group pretest-posttest design*. Rancangan ini tidak menggunakan pembandingan (kontrol) untuk dapat menguji perbedaan-perbedaan yang terjadi setelah perlakuan yang diberikan, dilakukan observasi pertama (*pretest*) (Notoatmodjo, 2012).

## POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini adalah Wus di Dusun Kwarasan Sleman Yogyakarta yang berjumlah 85 orang sedangkan pengambilan sampel diperoleh 20 responden yang mana pengambilannya dengan cara mengundi. Responden yang mendapatkan kupon yang berisi tulisan “responden” maka yang menjadi responden penelitian dan jika “kosong” berarti tidak menjadi responden penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. **Pengetahuan Sadari pada wanita usia subur di Dusun Kwarasan sebelum dilakukan penyuluhan**

**Tabel 4.2 Kategori pengetahuan Sadari berdasarkan *pretest* dan *posttest***

Pengetahuan	Nilai <i>Pretest</i>		Nilai <i>Posttest</i>	
	(f)	( % )	(f)	( % )
Buruk	8	40 %	-	-
Cukup	12	60%	9	45%
Baik	-	-	11	55%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Tabel 4.2 menunjukkan hasil penelitian sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pengetahuan Sadari diperoleh bahwa pengetahuan wanita usia subur yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 8 orang (40%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Simanullang (2012) di Desa Namorambe tentang pengetahuan *pretest* responden terhadap Sadari yang berpengetahuan kurang sebanyak 26 orang (52%). Selain itu juga dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner yang diberikan kepada responden bahwa tidak semua pernyataan tentang pengetahuan dijawab dengan benar, diantaranya dari segi aspek pengertian dengan menjawab salah sebanyak 14 orang (70%), penyebab kanker payudara sebanyak 11 orang (55%), stadium kanker payudara 15 orang (75%), praktik Sadari 20 orang (50%) serta tanda dan gejala sebanyak 19 orang (31,7%).

Pengetahuan yang kurang tentang pengertian kanker payudara, stadium dan praktik Sadari yang dimiliki responden dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya informasi seperti yang dikemukakan oleh Ariani

(2014) ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu internal dan eksternal. Faktor internal di antaranya pendidikan, usia, pengalaman dan pekerjaan sedangkan untuk faktor eksternal yaitu ekonomi, sosial budaya, informasi dan lingkungan. Di Dusun tersebut belum pernah ada penyuluhan kesehatan tentang Sadari dan rata-rata menikah di usia muda. Selain menikah muda, dari pelayanan kesehatan terdekat seperti Puskesmas Gamping II belum pernah memberikan penyuluhan tentang Sadari. Informasi merupakan suatu hal yang penting. Semakin banyak informasi yang di dapat oleh seseorang pengetahuannya juga semakin luas. Namun, belum tentu informasi yang didapatkan benar adanya. Menurut Zein dkk (2005) dalam Setyarini (2014) pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki seseorang amat penting peranannya dalam menambah luas pengetahuan dan pemahaman. Ketika dari pihak pelayanan kesehatan terdekat berkontribusi dengan baik mengenai informasi tentang Sadari kepada masyarakat, pengetahuan akan meningkat sehingga informasi yang didapatkan akurat.

Selain dari informasi pengalaman seseorang juga mempengaruhi pengetahuan. Latar belakang yang kurang baik tentang Sadari juga mempengaruhi. Pengetahuan yang kurang dapat menimbulkan rasa malas, malu, dan takut untuk melakukan Sadari. Kemudian rasa malu untuk melakukan Sadari karena melihat sesuatu yang ada pada dirinya. Ketakutan yang dirasakan dikarenakan takut mengetahui diagnosa yang ada pada dirinya, jadi tahu kalau ada benjolan, ketidaksimetrisan dan keluar cairan yang tidak semestinya dan akhirnya pada kematian. Sehingga menjadi dilema bagi kaum wanita kebanyakan di Indonesia. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan itu akan membentuk sikap dan akhirnya terwujud tindakan yang nyata. Selain dari faktor-faktor di atas yang mempengaruhi pengetahuan yaitu tingkat pendidikan (Surajiyo, 2007). Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi sehingga memiliki pengetahuan baik. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak memiliki pendidikan tingkat SMA sebanyak 13 orang dan sarjana sebanyak 6 orang. Tingkat pendidikan SMA merupakan pendidikan lanjutan dimana Sadari belum dipelajari di dalamnya.

Pengetahuan tentang bagaimana melakukan Sadari sampai terjadi kanker payudara sangat penting diketahui oleh responden terutama bagaimana cara melakukan Sadari karena bagian ini merupakan hal yang sangat penting untuk mendeteksi adanya kanker payudara. Tingginya angka kematian kanker payudara di Indonesia disebabkan karena masyarakat mayoritas datang ke pelayanan kesehatan sudah masuk stadium III. Selain hal itu, hasil studi pendahuluan menyatakan bahwa angka kejadian kanker payudara di daerah Sleman tiap tahun juga meningkat. Oleh karena itu diharapkan dengan melakukan Sadari dapat menurunkan angka kejadian kanker payudara pada wanita.

## **2. Pengetahuan Sadari pada wanita usia subur di Dusun Kwarasan sesudah dilakukan penyuluhan**

Hasil penelitian setelah diberikan penyuluhan terhadap responden bahwa pengetahuan (tabel 4.2) yang dimiliki menjadi baik sebanyak 11 orang (55%) dan pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (45%). Dari hasil kuesioner penelitian terjadi peningkatan setiap aspek kisi-kisi pengetahuan yang



diberikan kepada responden misalnya tentang pengertian Sadari 35 orang (87,5%) menjawab benar, tanda dan gejala sebanyak 57 orang (95%), dan waktu melakukan Sadari 35 orang (87,5%). 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 *pretest* adalah baik sebanyak 56 siswi (73,7%).

Pengertian Sadari sangat penting diketahui oleh wanita usia subur. Ketika tidak mengetahui apa itu Sadari maka responden tidak akan melakukan serta mempraktikkan Sadari. Menurut Wawan dan Dewi (2010) bahwa tingkat pengetahuan terdiri dari beberapa tingkatan diantaranya tahu, yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada penelitian ini terlihat bahwa responden sudah mengetahui pengertian Sadari yaitu dengan cara mempraktikkan di depan saat penyuluhan. Wanita usia subur ketika sudah mengetahui pengertian Sadari akan mengaplikasikan Sadari sebagai kebiasaan rutin dalam upaya deteksi dini sesuai dengan kesadaran. Hal ini sesuai dengan tingkatan aspek aplikasi pada pengetahuan.

Tanda dan gejala atau kelainan pada payudara akan diketahui dengan baik jika Sadari dilakukan dengan benar. Pemeriksaan Sadari dilakukan dengan memperhatikan dan meraba payudara, memijat bagian puting dan meraba bagian ketiak. Sadari dapat dilakukan dengan cara berdiri dan tidur terlentang dengan pakaian terbuka sehingga lebih mudah melakukan. Dapat diketahui bahwa peningkatan pengetahuan responden dipengaruhi oleh adanya pemberian intervensi yaitu penyuluhan kesehatan tentang Sadari yang mana penelitian ini didukung dengan materi penyuluhan yang merupakan kebutuhan setiap masyarakat terutama wanita. Dalam penyampaian penyuluhan, peneliti menggunakan metode ceramah, sesi tanya jawab serta pemutaran video mengenai kanker payudara sehingga dapat terbentuk komunikasi dua arah yang bagus antara peneliti dan responden mengenai apa yang belum paham dan rasa penasaran pada diri responden tentang pengetahuan kanker payudara dan Sadari. Selain itu juga dibantu dengan pemberian *leaflet* dan penyampain menggunakan proyektor sehingga responden akan tampak lebih jelas.

Dari paparan yang disampaikan saat penyuluhan responden akan menyadari bahwa melakukan Sadari itu sangat penting dilakukan pada semua wanita di Indonesia khususnya di Dusun Kwarasan. Setelah menyadari mereka akan merasa tertarik untuk melakukan Sadari sedini mungkin dengan mempertimbangkan baik dan buruknya dan kemudian mencoba menerapkan pada kehidupan nyata. Hal ini sesuai dengan proses perilaku tahu yang dikemukakan oleh Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) (Wawan dan Dewi 2010).

Selain adanya pemberian intervensi, sebagian besar responden dalam tahap dewasa muda (20-40 tahun) yang memiliki kemampuan cukup menyerap informasi yang baik sehingga menyebabkan pengetahuan yang baik. Semua itu tergantung dari diri responden semakin baik daya ingatnya pengetahuan juga akan baik. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan mengingat seseorang dapat dipengaruhi oleh dimensi waktu. Pada penelitian ini diberikan jeda waktu satu hari setelah pemberian penyuluhan sehingga ada pengukuran mengenai pengetahuan.

3. Sikap Sadari pada wanita usia subur di Dusun Kwarasan sebelum dilakukan penyuluhan

**Tabel 4.4 Kategori sikap Sadari berdasarkan *pretest* dan *posttest***

Sikap	Nilai <i>Pretest</i>		Nilai <i>Posttest</i>	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Buruk	6	30 %	-	-
Cukup	14	70 %	12	60 %
Baik	-	-	8	40%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Pada tabel 4.4 hasil penelitian sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan diperoleh sebanyak 6 orang (30%) memiliki sikap yang buruk dan 14 orang (70%) memiliki sikap cukup. Hal ini sesuai dengan penelitian Prihatmawati (2013) tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui *small group discussion* terhadap sikap ibu usia 30-50 tahun tentang asam urat di Dusun Jatisari Sawahan Ponjong Gunungkidul menunjukkan hasil *pretest* ibu memiliki sikap cukup sebanyak 13 orang (43,3%) dan sikap kurang sebanyak 1 orang (3,4%).

Sikap pada wanita usia subur yang buruk dapat mempengaruhi perilaku dalam melakukan Sadari. Hal ini sesuai dengan penelitian Kurniasih (2012) bahwa sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok eksperimen, responden memiliki perilaku kurang (80%). Menurut Azwar (2009) salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting. Orang lain disekitar merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhinya. Dalam hal ini misalnya tenaga kesehatan. Ketika tenaga kesehatan dapat memberikan informasi yang baik mengenai Sadari pada masyarakat hasilnya juga akan semakin baik. Hasil studi pendahuluan di Dusun Kwarasan baru sekali ada penyuluhan mengenai Sadari dan itu sudah sekitar 8 tahun yang lalu. Dari pernyataan tersebut bisa menjadi alasan mengenai sikap wanita usia subur mengapa masih memiliki sikap yang kurang baik.

**Tabel 4.5 Aspek sikap *pretest***

Aspek Sikap	Jawaban Kuesioner <i>Pretest</i>			
	STS	TS	S	SS
Kognitif	20 (12,5%)	16 (10%)	45 (28,1%)	59 (36,9%)
Afektif	32 (20%)	41 (25,6%)	24 (15%)	23 (14,4%)
Konatif	35 (21,9%)	43 (26,9%)	47 (29,4%)	35 (21,9%)

Pada dimensi indikator kognitif (tabel 4.5) yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 20 orang (12,5%). Menurut Rosenberg (lih. Secord & Backman, 1964) pengertian kognitif dalam sikap tidak hanya mencakup tentang pengetahuan-pengetahuan yang berhubungan dengan objek sikap, melainkan juga mencakup kepercayaan atau *beliefs* tentang hubungan objek sikap itu dengan sistem nilai yang ada dalam diri individu.

Dalam aspek afektif yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 32 orang (20%), tidak setuju sebanyak 41 orang (25,6%), setuju sebanyak 24

orang (15%) dan sangat setuju 23 orang (14,4%). Responden menunjukkan sikap buruk, dalam aspek afektif yaitu bagaimana perasaan yang timbul pada seseorang yang menyertai sikapnya, yang mana dapat timbul sikap positif serta negatif. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor emosional dan faktor kebudayaan. Penelitian ini tentang pentingnya melakukan Sadari yang bertujuan untuk mengetahui perubahan yang ada pada payudara, kemudian rasa malas serta tidak peduli akan perubahan pada payudara. Pada unsur kebudayaan disebabkan adanya mitos yang muncul didalamnya. Rasa malas disini dapat disebabkan karena rasa takut yang muncul serta rasa malu. Mereka cenderung minder, tidak peduli akan kesehatan payudaranya sehingga hanya berpusat pada mempertahankan emosionalnya yang negatif. Ketika mereka melihat dari sudut pandang yang positif, bahwa Sadari itu penting maka mereka akan melakukan Sadari tanpa melihat sisi negatifnya. Selain dari hal tersebut disebabkan juga karena responden memiliki pengetahuan yang kurang baik.

Aspek konatif (tabel 4.5) merupakan komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak atau *action* terhadap objek sikap. Dari hasil penelitian didapatkan hasil jawaban sangat tidak setuju sebanyak 35 orang (21,9%), tidak setuju 43 orang (26,9%), setuju sebanyak 47 orang (29,4%) dan sangat setuju sebanyak 35 orang (21, 9%). Dari hasil jawaban tersebut dapat dilihat bahwa responden masih mempunyai nilai arah yang negatif karena masih banyak yang menjawab sangat tidak setuju dan tidak setuju. Hal tersebut dapat disebabkan karena beberapa faktor pembentukan sikap diantaranya faktor pengalaman pribadi. Mereka tidak mengalami, melihat langsung orang yang terkena kanker payudara, bagaimana ciri-cirinya, bagaimana rasanya sehingga mereka tidak peduli dengan sikap yang seharusnya dilakukan untuk mencegah kanker payudara sedini mungkin. Namun ketika apa yang telah dan sedang kita alami, atau kita melihat secara langsung maka kita akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Middlebrook (1974) mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut (Azwar, 2013).

#### **4. Sikap Sadari pada wanita usia subur di Dusun Kwarasan sesudah dilakukan penyuluhan**

Dari hasil penelitian (tabel 4.4) setelah diberikan penyuluhan responden memiliki sikap yang baik sebanyak 8 orang (40%) dan 12 orang (60%) mempunyai sikap yang cukup. Meskipun memiliki sikap cukup, namun sangat jelas ada perbedaan dari sikap buruk menjadi cukup dan baik. Penelitian ini sejalan dengan Saptaningrum (2013) yaitu dengan pemberian penyuluhan Sadari terhadap sikap deteksi dini kanker payudara pada wanita usia 15-45 tahun di Dusun Krinjing 4 Jatisarone Nanggulan Kulon Progo dengan hasil memiliki sikap baik 17 orang (81%) dan Astuti (2010) bahwa dari hasil penyuluhan didapatkan kelompok eksperimen memiliki perilaku baik 16 orang (51,6%) dan cukup 4 orang (12,9%) pada penelitian perilaku pemeriksaan payudara sendiri terhadap wanita usia subur di Dusun Besari Siraman Gunung Kidul.

**Tabel 4.6 Aspek sikap *posttest***

Aspek Sikap	Jawaban Kuesioner <i>Posttest</i>			
	STS	TS	S	SS
Kognitif	4 (2,5%)	10 (6,3%)	52 (32,5%)	74 (46,3%)
Afektif	7 (4,4%)	21 (13,1%)	39 (24,4%)	53 (33,3%)
Konatif	6 (3,8%)	19 (11,9%)	65 (40,6%)	70 (43,8%)

Dari hasil pengisian kuesioner dihasilkan jawaban setiap aspek mengalami peningkatan yang menjawab sangat setuju sebanyak 70 orang (43,8%), setuju 65 orang (40,6%), tidak setuju 19 orang (11,9%) dan sangat tidak setuju hanya 6 orang (3,8%). Menurut Purwanto (1998) ciri-ciri sikap diantaranya bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya (Azwar, 2013). Sesuai ciri-ciri sikap bahwa sikap itu dapat dibentuk dan diperbaharui ke arah positif maupun negatif. Pengaruh tersebut bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor perubah sikap yaitu sumber dari pesan yang disampaikan terhadap responden. Semakin percaya dengan orang yang menyampaikan pesan maka akan semakin menyukai untuk dipengaruhi oleh pemberi pesan. Hal tersebut didukung dengan adanya penyuluhan tentang Sadari terhadap responden dengan cara komunikasi dua arah, dengan bantuan *panthom*, *leaflet*, dan video sehingga responden lebih percaya dan memahami secara detail tentang Sadari.

5. **Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang Sadari terhadap pengetahuan dan sikap pada wanita usia subur di Dusun Kwarasan**

**Tabel 4.7 Hasil analisis uji *Wilcoxon Matched Pairs Test***

	N	Median (minimum-maximum)	P
Pengetahuan sebelum penyuluhan	20	15(13-17)	0,001
Pengetahuan sesudah penyuluhan	20	18(15-21)	
Sikap sebelum penyuluhan	20	58(41-61)	0,000
Sikap sesudah penyuluhan	20	70(58-81)	

Hasil dari analisis data menunjukkan ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap melakukan Sadari pada wanita usia subur di Dusun Kwarasan. Hal ini ditunjukkan dengan hasil yang diolah dengan menggunakan komputer yang mana pada pengetahuan didapatkan nilai  $p=0,001$  ( $<0,05$ ) dan pada sikap  $p=0,000$  ( $<0,05$ ). Artinya dari kedua variabel nilai uji analisis *wilcoxon matched pairs test* yang signifikan sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh.

Penelitian ini sejalan dengan Zamahsari (2014) yang berjudul Pengaruh Penyuluhan Tentang Sadari Terhadap Motivasi Melakukan Sadari Pada Remaja Usia 17-21 tahun di Dusun Puron Kelurahan Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap motivasi melakukan Sadari dengan hasil nilai rata-rata motivasi responden meningkat. Pada penelitian Setyarini (2014) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Sadari terhadap pelaksanaan deteksi dini kanker payudara pada akseptor pil KB di Kelurahan Bangunkerto Turi Sleman.

Azwar (1983) dalam Susilo (2011) mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan diberikan dengan menguasai materi yang sesuai dengan sasaran responden yaitu bahasa yang digunakan komunikatif dan mudah dipahami. Seperti membuka dan menutup dengan salam, dalam membuka peneliti mengkaji dengan memberi penguatan terlebih dahulu sejauh mana responden memahami tentang Sadari, kemudian menunjukkan kehangatan dengan cara menimbulkan rasa ingin tahu terhadap responden sehingga mereka mau dan mampu mengikuti penyuluhan dengan serius. Dalam penelitian responden ternyata belum memahami apa itu Sadari sebenarnya dan apa manfaatnya serta bagaimana melakukannya.

Dari hasil *pretest* baik pengetahuan dan sikap ternyata responden memiliki pengetahuan yang buruk (40%) dan sikap buruk (30%) dari total responden yang sudah ditentukan. Namun ketika setelah diberikan penyuluhan kesehatan ada perbedaan untuk pengetahuan menjadi baik (55%) dan sikap (40%). Meningkatnya pengetahuan dan sikap pada wanita usia subur tentunya menjadi awal perubahan perilaku khususnya dalam menjaga kesehatan reproduksi yaitu payudara dengan melakukan deteksi sedini mungkin.

Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya bahwa tujuan dari pemberian penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara ini adalah diketahuinya pengaruh penyuluhan tentang Sadari terhadap pengetahuan dan sikap deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Penyuluhan kesehatan tentang Sadari sangat penting diberikan pada wanita di seluruh Indonesia khususnya wanita yang rentan terhadap kanker payudara. Dengan diberikan penyuluhan baik wanita yang mempunyai risiko terkena kanker payudara maupun tidak akan mengetahui gejala klinis kanker payudara yang berupa benjolan payudara atau berupa perdarahan, penanganan secara dini dan gambaran dari kanker payudara sendiri.

Ketika setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan penyuluhan dan sesudah. Dapat dilihat dari hasil penelitian, pengetahuan yang awalnya dalam kategori buruk, cukup menjadi kategori baik, meskipun dalam tabel terlihat masih ada responden yang berpengetahuan cukup, sama dengan halnya untuk sikap hasilnya responden mempunyai kategori sikap baik.

Deteksi dini merupakan upaya yang harus dilakukan agar kanker payudara tidak terlambat ditangani. Pada wanita usia subur harus

membiasakan perilaku Sadari setiap bulan sekali. Intervensi berupa pelatihan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang Sadari. Namun di Indonesia belum ada program khusus yang dilakukan untuk peningkatan perilaku Sadari yang baik dan benar terhadap wanita khususnya wanita yang sudah masuk usia subur serta yang rentan dengan kanker payudara.

## **SIMPULAN**

1. Pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara sebelum diberikan penyuluhan yaitu buruk 40% dan cukup 60%.
2. Pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara sesudah diberikan penyuluhan yaitu cukup 45% dan baik 55%
3. Sikap wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara sebelum diberikan penyuluhan yaitu buruk 30% dan cukup 70%.
4. Sikap wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara sesudah diberikan penyuluhan yaitu cukup 60% dan baik 40%.
5. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang Sadari terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta dengan hasil uji pengetahuan didapatkan nilai  $p=0,001$  ( $<0,05$ ) dan pada sikap  $p=0,000$  ( $<0,05$ ). Artinya dari kedua variabel nilai uji analisis *wilcoxon matched pairs test* yang signifikan.

## **SARAN**

1. Bagi masyarakat di Dusun Kwarasan Sadari merupakan pemeriksaan payudara sendiri yang dapat digunakan untuk mencegah kanker payudara dan bisa dilakukan dengan mudah setiap saat oleh wanita usia subur.
2. Kader di Dusun Kwarasan Untuk meningkatkan konseling kesehatan dan penyebaran informasi kepada masyarakat mengenai masalah kesehatan terutama Sadari.
3. Pihak Puskesmas Sebagai bahan pertimbangan dan referensi yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan sehingga dapat mengubah gaya hidup masyarakat mengenai kanker payudara.
4. Bagi Institusi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta Sebagai bahan referensi koleksi perpustakaan dan sarana belajar untuk mahasiswa serta *update* ilmu terbaru dari hasil penelitian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Alfika, A. E. *Pengaruh Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Sikap Remaja Putri di SMA Islam 1 Gamping Yogyakarta tahun 2012*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

American Cancer Society. 2013. *Breast Cancer*. American Cancer Society, New York.

- Andaryono. 2007. *Terapi Alternatif Memperlambat Terapi Medis untuk Pengobatan Kanker Payudara*. Diambil pada tanggal 24 September 2014 dari <http://www.ugm.ac.id/index.php?page=rilisdanartikel=12227>.
- Ariani, A.P. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Astuti. 2010. *Pengaruh Penyuluhan Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur di Dusun Besari Siraman Wonosari Gunung Kidul*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- BKKBN, 2011. *Profil Pendataan Keluarga Tahun 2011*. Diambil pada tanggal 1 Juni 2015 dari [www.bkkbn.go.id/data/Documents/Profil%20Hasil%20Pendataan%20Keluarga%20Tahun%202011](http://www.bkkbn.go.id/data/Documents/Profil%20Hasil%20Pendataan%20Keluarga%20Tahun%202011).
- Chadorie. 2014. *Kasus Kanker di DIY Tertinggi Nasional*. Diambil pada tanggal 9 Januari 2015 dari <http://jogja.tribunnews.com/2014/07/03/kasus-kanker-di-diy-tertinggi-nasional/>.
- Chen, F., Mercado, C., Yermilov, I., Puig, M., Ko, C.Y., Kahn, K.L., dan Gibbons, M.M., 2010. *Improving Breast Cancer Quality of Care with the Use of Patient Navigators Presented at the 21<sup>st</sup> Annual Scientific Meeting of the Southern California, American College of Surgeons in Santa Barbara, 22-24*. Diambil pada tanggal 9 Januari 2015 dari <https://desistargirl.wordpress.com/2014/06/26/kanker-payudara/>.
- Depkes RI, 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara*. Depkes RI, Jakarta.
- Dewi, L. 2009. *Aku Sembuh dari Kanker Payudara*. Dinkes DIY, Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Barito Kuala. *Pemeriksaan Payudara Sendiri*. Diambil pada tanggal 5 Maret 2015 dari [http://dinkes.baritokualakab.go.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=83:pemeriksaan-payudara-sendiri-sadari-&catid=52:bina-kesga&Itemid=79](http://dinkes.baritokualakab.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=83:pemeriksaan-payudara-sendiri-sadari-&catid=52:bina-kesga&Itemid=79).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2014.
- Globocan. 2012. *Estimated Cancer Incidence, Mortality, Prevalence and Disability-adjusted life years (DALYs) Worldwide in 2008*. IARC Cancer Base No. 11.
- Gondhowihardjo, S. 2014. *Breast Cancer Treatment. The Role of Surgery and Irradiation. Symposium The Multidisciplinary Cancer Management of Solid Tumor: Breast, Colorectal & The Sarcomas Today and Tomorrow, FK-UI, Jakarta*.

- Hompedin, 2010. *Kanker Payudara*. Diambil pada tanggal 3 Maret 2014 dari <http://www.hompedin.org/>.
- Kurniasih. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Metode Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) pada Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Mumpuni, Y. 2013. *45 Penyakit Musuh Kaum Perempuan*. Edisi I. Rapha Publishing, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Puskesmas Gamping II. 2014. *Data Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Sleman Yogyakarta
- Rahmawati, T. 2011. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Sadari pada Siswi Kelas XI di SMA N 1 Candiroto Temanggung. *Karya Tulis Ilmiah Stikes Alma Ata*.
- Setiadi. 2007. *Riset Keperawatan*. Graha Ilmu, Surabaya.
- Setyarini. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Payudara pada Akseptor Pil KB di Kelurahan Bangun Kerto Turi Sleman*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Simanullang, P. 2012. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Melaksanakan Sadari di Dusun 1 Desa Namorambe Kecamatan Namorambe. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung Medan*.
- Sulistiani, N. 2012. *Penyuluhan*. Diambil pada tanggal 30 November 2014 dari <http://netisulistiani.wordpress.com/penyuluhan/>.
- Surajiyo. 2007. *Suatu Pengantar Filsafat Ilmu dan Perkembangannya di Indonesia*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Sutjipto. 2011. *Kanker Payudara Stadium Dini dapat Diobati*. Medika, Jakarta.
- Suyatno. 2010. *Bedah Onkolog*. Cetakan I. Sagung Seto, Jakarta.
- Rasjidi. 2009. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita*. Cetakan Pertama, Sagung Seto, Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Jakarta*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Zamahsari. 2014. *Pengaruh Penyuluhan Tentang Sadari terhadap Motivasi Melakukan Sadari pada Remaja Usia 17-21 tahun di Dusun Puron Kelurahan Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.