

**PENGARUH PENYULUHAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) DENGAN METODE DEMONSTRASI TERHADAP
KETERAMPILAN MELAKUKAN SADARI PADA SISWI
KELAS X SMAN 1 IMOGIRI BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Yolanda Montessori
201410104322**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENYULUHAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) DENGAN METODE DEMONSTRASI TERHADAP
KETERAMPILAN MELAKUKAN SADARI PADA SISWI
KELAS X SMAN 1 IMOGIRI BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Yolanda Montessori
201410104322**

**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiah Yogyakarta**

Oleh:

Pembimbing : Sri Subiyatun, S.SiT., M.Kes

Tanggal : 30 Juli 2015

Tanda Tangan :

**THE EFFECT OF BREAST-SELF EXAMINATION (BSE) COUNSELING
USING DEMONSTRATION METHOD TOWARDS BSE SKILL ON
FEMALE STUDENTS OF CLASS X SMAN 1
IMOGIRI OF BANTUL**

Yolanda Montessori

ABSTRACT

Objective : The objective of the was to identify the effect of BSE counseling using demonstration method towards the BSE skill on a class X female student of SMAN 1 Imogiri of Bantul.

Method: The study was pre-experimental using pretest-posttest design. The sampling techniques was simple random sampling of 30 students. The primer data used checklist. The data analysis used Paired sample t-test.

Results: The average result of the respondents before being given counseling skills is 54.33 and rising after being given counseling namely 79.33. There is a difference between pretest tand posttest ($p = 0.000$) which means the counseling using demonstration method has improved the BSE skills.

Keywords : BSE counseling, Skills.



PENDAHULUAN

Kanker payudara tidak hanya menyerang wanita dengan dengan usia tua atau sudah menikah, melainkan penyakit ini telah menyerang usia remaja (Sutjipto, 2008). Kejadian kanker payudara menjadi penyakit yang mengancam kehidupan di dunia. Berdasarkan estimasi Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit tahun 2010, kanker tertinggi yang diderita wanita Indonesia adalah kanker payudara sebanyak 12.014 kasus (28,7%), disusul kanker leher rahim sebanyak 5.349 kasus (12,8%) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Hal yang sama juga terjadi di Yogyakarta dimana kejadian kanker payudara terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama empat tahun terakhir jumlah penderita kanker payudara di Yogyakarta sebanyak 1091 kasus dan di kabupaten Bantul sebanyak 284 kasus. Berdasarkan data rawat inap Rumah Sakit di Yogyakarta tahun 2014, jumlah kunjungan pasien kanker payudara pada usia 15-24 tahun dari jumlah kasus baru sebanyak 70 kasus (Bantul), 36 kasus (Gunung Kidul), 34 kasus (Sleman), 2 kasus (Kota Yogyakarta). Sedangkan dari kabupaten Kulon Progo tidak tersedia data (Dinas Kesehatan Yogyakarta, SIRS 2014).

Kesadaran wanita untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) masih rendah, dimana 70% datang ke dokter sudah dalam stadium lanjut (Fitria 2007). Kanker payudara yang diketahui baru pada stadium satu kemungkinan sembuhnya lebih tinggi dan tidak perlu dilakukan operasi pengangkatan payudara. Itu sebabnya, deteksi sedini sangat penting. Cara paling mudah dan murah untuk mendeteksi dini adalah melakukan SADARI (Noorwati, 2007). Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25–30% dan bisa disembuhkan dengan sempurna sekitar 90-98%. SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Saryono dan Roischa, 2009).

Pemerintah telah melakukan upaya-upaya dan tindak lanjut penanggulangan kanker melalui Yayasan Kanker Indonesia (YKI) dengan mengadakan berbagai kegiatan di bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Yayasan Kanker Indonesia, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMAN 1 Imogiri Bantul pada tanggal 10 November 2014 diperoleh informasi bahwa sekolah tersebut jarang mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan namun pernah dilakukan penelitian mengenai penyuluhan SADARI namun yang dinilai hanya pengetahuan dan belum ditekankan pada keterampilan dalam pemeriksaan SADARI. Hasil wawancara dari 15 siswi kelas X SMAN I Imogiri Bantul secara acak didapatkan hasil : 9 siswi (60%) kurang mengetahui istilah SADARI dan 6 siswi (40%) pernah mengetahui istilah SADARI. Dari 6 siswi yang mengetahui istilah SADARI, hanya 2 siswi (13,33%) yang pernah melakukan SADARI dikarenakan mereka pernah merasakan nyeri pada payudaranya diluar siklus menstruasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pre-eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Rancangan pre-eksperimen dengan *one group pretest posttest design* adalah rancangan yang tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2010). Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Besar sampel yang diambil oleh peneliti yaitu sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan mengundi dengan sistem lotre untuk mendapatkan jumlah sampel yang diperlukan dengan menggunakan kriteria inklusi.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah daftar tilik berupa checklist pemeriksaan SADARI yang diadopsi dari Uji Kompetensi Bidan Provinsi DIY tahun 2013. Analisis data dengan menggunakan uji *Paired Sample T-Test* yang terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data adalah uji untuk mengukur apakah data penelitian terdistribusi normal atau tidak atau telah memenuhi syarat dalam uji parametrik. Sehingga untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak secara analitik, dapat menggunakan uji *shaphiro wilk*. Uji *shaphiro wilk* digunakan pada sampel yang < 50 sampel (Dahlan, 2008).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	f (n=30)	%
1	Umur		
	14 tahun	2	6,67
	15 tahun	21	70,00
	16 tahun	7	23,33
2	Kegiatan Ekstrakurikuler		
	Menjahit	1	3,33
	Musik	4	13,33
	Voli	5	16,67
	PMR	4	13,33
	KIR	7	23,34
	Seni dan Sastra	8	26,67
	Qiro'ah	1	3,33

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar pada umur 15 tahun yaitu sebanyak 21 responden (70%) dan kegiatan responden yang paling banyak diminati adalah seni dan sastra sebanyak 8 responden (26,67%).

Keterampilan Responden Berdasarkan Item Checklist Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Keterampilan Responden Berdasarkan Item Checklist Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan SADARI

No	Item Checklist	Skor Rata-rata		Selisih
		Sebelum	Setelah	
1	Item checklist langkah 1	1,06	1,33	0,27
2	Item checklist langkah 2	0,83	1,26	0,43
3	Item checklist langkah 3	1,06	1,56	0,5
4	Item checklist langkah 4	1,13	1,46	0,33
5	Item checklist langkah 5	0,96	1,56	0,6
6	Item checklist langkah 6	1,33	1,83	0,5
7	Item checklist langkah 7	1,43	1,76	0,33
8	Item checklist langkah 8	0,86	1,73	0,87
9	Item checklist langkah 9	1,33	1,63	0,3
10	Item checklist langkah 10	0,93	1,8	0,87
	Rata-rata	1,092	1,592	0,5

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 10 langkah keterampilan melakukan SADARI yang dikerjakan responden, kenaikan keterampilan paling banyak pada item checklist No 8 yaitu melakukan perabaan yang sama pada payudara yang lain (0,87) dan item checklist No 10 yaitu melaksanakan tindakan secara sistematis (0,87).

Keterampilan Responden Melakukan SADARI Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keterampilan Melakukan SADARI Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan SADARI

Keterampilan SADARI	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan		Beda Rerata	SD	Sig	CI 95%	t Hitung
	f (n=30)	%	f (n=30)	%					
Skor minimum	40		60		20				
Skor maksimum	70		95		25				
Rerata	54,33		79,33		25,000	6,433	0,000	Lower -27,402 Upper -22,598	-21,287
SD	7,958		8,066		0,108				
Terampil	2	6,67	28	93,33	86,66				
Tidak terampil	28	93,33	2	6,67	-86,66				

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji *Paired t-test* diperoleh nilai t hitung -21,287 dengan p sebesar 0,000. p sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat pengaruh penyuluhan SADARI dengan metode demonstrasi terhadap keterampilan melakukan SADARI pada siswi kelas X SMAN 1 Imogiri Bantul dan secara statistik bermakna (sig 0,000, CI 95% lower -27.402 dan upper -22.598).

PEMBAHASAN

Keterampilan Responden Sebelum Diberikan Penyuluhan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan SADARI, sebagian besar responden tidak terampil melakukan SADARI, yaitu sebanyak 28 responden (93,33%) dan hanya 2 responden yang dikatakan terampil dalam melakukan SADARI (6,67%).

Berdasarkan hasil koreksi dan perhitungan checklist sebelum diberikan penyuluhan SADARI (*pre test*), sebagian besar responden tidak terampil mempraktikkan SADARI. Hal ini terlihat dari setiap item langkah pemeriksaan yang menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan nilai 1 (melakukan tetapi tidak sempurna) bahkan ada yang tidak mempraktikkan sama sekali item langkah pemeriksaan sehingga mendapatkan nilai 0. Item checklist terbanyak yang belum dilakukan oleh responden adalah pada langkah ke 2 yaitu memperhatikan ukuran, bentuk, kontur, warna, adanya tarikan pada payudara dan puting dari arah depan, samping kanan dan kiri. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden belum mengetahui tentang prosedur pemeriksaan SADARI sehingga belum mampu mempraktikkan SADARI secara benar.

Pengetahuan tentang prosedur SADARI sangat penting diketahui oleh responden karena prosedur SADARI merupakan komponen penting dalam SADARI. Karayurt et al (2008) menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik tentang prosedur SADARI sangat penting dimiliki oleh remaja putri karena tahu tentang prosedur SADARI merupakan salah satu alasan yang menyebabkan remaja putri mengaplikasikan SADARI sebagai kebiasaan rutin dalam upaya deteksi dini terhadap kanker payudara.

Sebelum diberikan penyuluhan SADARI, terdapat 2 responden yang terampil melakukan SADARI. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, 2 responden tersebut pernah mendapatkan informasi tentang SADARI yang didapat dari kegiatan PMR semasa SMP dahulu. Terdapat 4 responden yang saat ini mengikuti kegiatan PMR di SMAN 1 Imogiri Bantul namun belum mendapatkan informasi tentang praktik SADARI. Sejauh ini mereka mendapatkan pengetahuan tentang SADARI dari televisi ataupun media massa. Hal ini sesuai dengan pendapat Arifin (2009) dimana faktor yang mempengaruhi keterampilan meliputi faktor sarana dan prasarana, banyaknya pembelajaran yang telah diperoleh seseorang akan mempengaruhi keterampilan seseorang melakukan tindakan.

Keterampilan Responden Setelah Diberikan Penyuluhan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan SADARI, sebagian besar 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.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, penyuluhan ternyata memberikan pengaruh yang signifikan (p -value 0,000) dalam meningkatkan keterampilan melakukan SADARI. Hal ini sesuai dengan pendapat Sagala (2011) bahwa penyuluhan dengan metode demonstrasi merupakan suatu proses penyampaian atau penampilan yang dicontohkan agar dapat diketahui dan dipahami oleh peserta didik secara nyata atau tiruan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan peragaan pemeriksaan SADARI kemudian diikuti oleh peserta didik.

Peningkatan keterampilan ini salah satunya dipengaruhi oleh minat peserta didik, dimana siswi termotivasi untuk mampu mendeteksi dini kanker payudara dan mencegah kematian akibat kanker payudara. 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.

Tingginya minat seseorang terhadap informasi yang sebelumnya mereka belum pernah mendengar atau mendapatkannya maka seseorang akan lebih termotivasi dalam proses pemberian penyuluhan. Mereka akan memperhatikan dengan baik sehingga informasi yang telah diberikan dapat dengan mudah diterima oleh responden. Hal ini sesuai dengan pendapat Arifin (2009) bahwa keterampilan dipengaruhi oleh faktor peserta didik salah satunya adalah minat dan motivasi. Minat mempengaruhi seseorang untuk mencoba atau menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam dan akhirnya keterampilan juga akan bertambah. Hasil penelitian yang didapatkan juga menggambarkan bahwa responden memiliki minat yang besar untuk mendengarkan dan melihat demonstrasi, hal ini terlihat dari nilai rata-rata setelah diberikan penyuluhan lebih tinggi dari sebelum diberikan penyuluhan dan sebagian besar responden dikatakan terampil.

Pengaruh Penyuluhan Dalam Meningkatkan Keterampilan SADARI

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa keterampilan siswi SMAN 1 Imogiri Bantul dalam melakukan keterampilan SADARI sebelum diberikan penyuluhan diperoleh nilai rata-rata 54,33. Setelah diberikan penyuluhan melakukan keterampilan SADARI diperoleh nilai rata-rata 79,33. Hal ini diartikan terjadi peningkatan sebelum diberikan intervensi berupa penyuluhan dengan perbedaan rerata sebesar -25.000.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2011), dimana terdapat perbedaan rerata pengetahuan dan praktik SADARI sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Setelah diberikan penyuluhan kemampuan siswi dalam melakukan praktik SADARI dengan benar adalah 100%. Penelitian lain dilakukan oleh 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.

Berdasarkan hasil penelitian, penyuluhan dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan keterampilan pada responden. Karena metode ini melibatkan

seluruh indra untuk menerima informasi dan diberikan secara langsung oleh penyuluh tentang pemeriksaan SADARI. Hal ini sesuai dengan pendapat Maulana (2009) yaitu semakin banyak panca indra yang digunakan maka akan semakin jelas pula pengertian atau pemahaman yang diperoleh sehingga siswi mampu melakukan praktik SADARI dengan terampil.

Penggunaan metode demonstrasi dapat dilakukan apabila tersedia alat peraga. Penggunaan alat bantu atau alat peraga dimaksudkan 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). Dalam penyuluhan ini menggunakan alat bantu berupa phantom payudara dan leaflet yaitu berupa lembaran yang dilipat di dalamnya terdapat gambar dan kalimat tentang materi yang disampaikan. Penggunaan alat bantu tersebut membuat peserta didik mampu melihat kesesuaian teori dengan kenyataan dan dapat melakukan sendiri. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Syarifudin (2009), manfaat dari alat peraga adalah melihat secara nyata inti materi yang disampaikan, memudahkan dalam mencerna materi, menghindari kejenuhan atau bosan karena responden bisa melihat tulisan atau gambar.

Menurut Sagala (2011), keunggulan metode demonstrasi yaitu lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta didik dirangsang untuk mengamati, dan dapat melakukan sendiri (redemonstrasi). Adanya keunggulan tersebut terbukti dengan hasil penelitian yang dilakukan yaitu siswi menjadi lebih terampil dalam melakukan SADARI.

Peningkatan keterampilan responden setelah diberikan penyuluhan terjadi karena adanya sarana dan prasarana yang baik. Dalam hal ini terdapat guru (peneliti), metode pembelajaran dan media pembelajaran yang sebelumnya mereka belum dapatkan. Hal ini sesuai dengan pendapat Mahfoedz (2005) yang mengatakan bahwa tujuan dari penyuluhan terbagi 3 yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (perilaku). Dalam hal ini tujuan yang diharapkan berupa adanya peningkatan keterampilan tentang informasi yang disampaikan.

Perbedaan hasil keterampilan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tersebut dapat terjadi karena sebelum diberikan penyuluhan, sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI dan melakukan praktik SADARI namun ada beberapa responden yang mendapatkan informasi tentang SADARI dari kegiatan PMR semasa SMP. Menurut pengakuan dari responden yang pernah mendapat informasi tentang SADARI sebelum diberi penyuluhan, informasi yang diperoleh kurang jelas dan mendetail sehingga belum sempurna dalam memperagakan praktik SADARI. Sedangkan informasi yang diperoleh dari penyuluhan ini lebih jelas dan mendetail karena dengan alat bantu media visual.

SIMPULAN

Sebagian besar responden tidak terampil melakukan SADARI sebelum diberikan penyuluhan. Sebagian besar responden terampil melakukan SADARI setelah diberikan penyuluhan. Penyuluhan dengan metode demonstrasi meningkatkan keterampilan melakukan SADARI.

SARAN

Saran untuk siswi diharapkan mampu melakukan SADARI secara teratur berdasarkan waktu yang telah dianjurkan dan masukan bagi SMAN 1 Imogiri Bantul untuk dapat memfasilitasi pemberian penyuluhan terkait kesehatan reproduksi dengan bekerja sama pada Dinas Kesehatan maupun Puskesmas.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

DAFTAR RUJUKAN

- Sutjipto. 2008. *Giliran Remaja yang Diincar Kanker Payudara*. RS Kanker Dharmais Jakarta. Tersedia dalam : <http://tempo.co.id> [Dipublikasikan 2 September 2008].
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Hilangkan Mitos Tentang Kanker*. Tersedia dalam : <http://www.depkes.go.id>. [Dipublikasikan 8 Mei 2014].
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2014. *Sistem Informasi Rumah Sakit*. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta : Yogyakarta.
- Fitria, A. 2007. *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Yogyakarta : Gala Ilmu Semesta.
- Noorwati, S. 2007. *Kemoterapi, Manfaat dan Efek samping*. RS Kanker Dharmais Jakarta. Tersedia dalam : <http://www.dharmais.co.id>.
- Saryono dan Roischa, D.P. 2009. *Perawatan Payudara Dilengkapi Dengan Deteksi Dini Terhadap Penyakit Kanker Payudara*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Yayasan Kanker Indonesia. 2014. *Tentang YKI*. Tersedia dalam : www.yayasankankerindonesia.org
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Dahlan, S. 2008. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Karayurt, O., Ozmen, D., Cetinkaya, AC. 2008. Awareness of Breast Cancer Risk Factors and Practice of Breast Self Examination Among High School Student in Turkey. *Biomed Central Public Health*. 8 : 359.
- Arifin, Z. 2009. *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Sagala, Syaiful. 2011. *Konsep dan Makna Pembelajaran*. Bandung : Alfabeta.
- 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.

Hidayati, A. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Praktik SADARI Pada Siswi kelas XII SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2011*. Skripsi. Diakses melalui www.portalgaruda.org

Wahyuningtiyas, 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.

Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC.

Syarifudin. 2009. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Medika.

Mahfoedz, I. 2005. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA