



## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWI KELAS I SMA NEGERI 1 SUTERA KABUPATEN PESISIR SELATAN

### *INFLUENCE of HEALTH EDUCATION on KNOWLEDGE LEVEL of the STUDENTS AGAINST AWARE class I SMA NEGERI 1 SUTERA SOUTH PESISIR REGENCY*

Ratna Indah Sari Dewi<sup>1</sup>, Harmawati<sup>2</sup>, Yeni Oknita<sup>3</sup>  
Stikes Syedza Sainatika Padang,  
[ratnadewiindahsari@gmail.com](mailto:ratnadewiindahsari@gmail.com), 082386594183

#### ABSTRAK

Sebanyak 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, 6% pada usia kurang dari 40 tahun. Indonesia sebanyak 28,7% mengalami kanker payudara. Kanker payudara dapat ditemukan secara dini yaitu dengan cara pemeriksaan SADARI. Masih banyaknya remaja putri yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi, khususnya pengetahuan praktek SADARI, (*Word Health Organization*). Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat dan mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas I SMA Negeri 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018. Jenis penelitian menggunakan desain penelitian *pre eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMA N 1 Sutera kelas I berjumlah 202 orang dengan sampel 41 orang. Data dianalisa secara univariat menggunakan tabel rata-rata dan bivariat dengan uji *T-test dependent* ( $\alpha = 0,05$ ). Rata-rata pengetahuan siswi tentang SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan mean 5,34, standar deviasi 1,543. Rata-rata pengetahuan siswi tentang SADARI sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan mean 7,39, standar deviasi 1,447. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI di SMA Negeri 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018 (*p value* = 0,000). Dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan mempengaruhi pengetahuan siswi tentang SADARI. Diharapkan pihak sekolah dapat mengaktifkan lagi kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah dan mengundang tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatannya khususnya tentang SADARI.

**Kata Kunci :** *Pendidikan Kesehatan dan Pengetahuan*

#### ABSTRACT

*There are still many young women who do not know about reproductive health, especially the knowledge of BSE practice. Health education will affect health behavior. The purpose of this study was to determine the effect of SADARI health education on the level of knowledge of class I students at Sutera Selatan 1 District High School in 2018. This type of research uses a pre-experimental research design with one group pretest-posttest approach. The population in this study were all students of SMA N 1 Sutera class I totaling 202 people with a sample of 40 people. Data were analyzed univariately using an average and bivariate table with a T-test dependent test ( $\alpha = 0.05$ ). The average student's knowledge about BSE before being given health education with a mean of 5.34, standard deviation of 1.543. The average student knowledge about BSE after being given health education with a mean of 7.39, standard deviation 1,447. There is an influence of health education on the level of knowledge of female students about BSE in SMA 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan in 2018 (*p value* = 0,000). The provision of health education affects*



*the side knowledge of BSE. It is expected that the School through the headmaster will add extra curricular subjects about reproductive health to students and students.*

**Keywords: Health and Knowledge Education**

## PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah sekelompok penyakit sebagai akibat dari pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh pada payudara dan tumbuh di luar kendali, yang bila tidak cepat ditangani dan diobati menyebabkan kematian (*American Cancer Society*, 2013). Kanker merupakan penyebab kematian utama kedua yang memberikan kontribusi 13% kematian dari 22% kematian akibat penyakit tidak menular utama di dunia (ariyaty, 2012). Selain itu kecenderungan peningkatan prevelensinya tidak dapat dihindari. Kematian karena kanker payudara masih tinggi, terutama pada negara-negara sedang berkembang, karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan (Bustan, 2007).

Kanker payudara adalah sekelompok penyakit sebagai akibat dari pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh pada payudara dan tumbuh di luar kendali, yang bila tidak cepat ditangani dan diobati menyebabkan kematian (*American Cancer Society*, 2013). Kanker merupakan penyebab kematian utama kedua yang memberikan kontribusi 13% kematian dari 22% kematian akibat penyakit tidak menular utama di dunia (ariyaty, 2012). Selain itu kecenderungan peningkatan prevelensinya tidak dapat dihindari. Kematian karena kanker payudara masih tinggi, terutama pada negara-negara sedang berkembang, karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan (Bustan, 2007).

Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, 6 % pada usia kurang dari 40 tahun, namun banyak juga para wanita yang berusia 30 tahun terkena

kanker payudara (Suryaningsih, 2009). WHO 2013 melaporkan bahwa kanker payudara merupakan kanker yang paling umum diderita oleh perempuan baik di Negara maju maupun di Negara kurang berkembang. Diperkirakan bahwa di seluruh dunia lebih dari 508.000 perempuan meninggal pada tahun 2011 karena kanker payudara (*Global Health Estimate*, WHO 2013). Kanker payudara adalah penyebab utama kematian bagi wanita usia 35-54 tahun (Oemiati, 2011).

Di Indonesia kanker payudara merupakan keganasan yang paling banyak (28,7%) ditemukan pada wanita (Kementrian Kesehatan RI, 2015). *Jakarta Breast Center* melaporkan bahwa klinik khusus penanganan keluhan pada payudara di Jakarta menunjukkan dari 2.495 pasien yang datang pada tahun 2001-2001, 79% pasien diantaranya menderita tumor payudara jinak dan hanya 14 % pasien yang menderita kanker payudara (Diananda, 2009). Menurut data di RSCM Jakarta pusat menyebutkan bahwa kanker payudara di Indonesia mencapai angka 16.000 lebih pada tahun 1994 dan jumlah ini berada di urutan kedua setelah kanker rahim (Nurcahyo, 2010). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi penyakit tumor dan kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 orang penduduk, dan sekitar 12 juta orang setiap tahun diperkirakan terkena kanker di Indonesia.

Kasus kanker payudara di Sumatera Barat menurut data statistik kanker RSUP dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010 melaporkan bahwa jumlah kasus kanker payudara sebanyak 1758 kasus dan usia termuda penderita kanker payudara berusia 15 tahun (Lenggogeni, 2011). Menurut data dari Yayasan Kanker Indonesia tahun 2013 kejadian kanker payudara di Sumatera Barat sebanyak 3890 kasus. Merupakan kasus dengan angka kejadian terbanyak dari seluruh tumor. Usia rata yang terkena kanker payudara sekarang ini terjadi



pada usia produktif yaitu 25-40 tahun, ada juga yang menyerang pada usia 17 tahun yaitu sebanyak 15 % dari total angka kejadian di Sumatera Barat.

Beberapa penelitian menjelaskan bahwa hal ini bisa terjadi karena adanya riwayat dari keluarga yang terkena kanker, ada juga karena mutasi genetik (Yayasan Kanker Indonesia, 2013). Data yang diperoleh dari Puskesmas Kambang pada tahun 2015 ditemukan 80 orang yang terdiagnosa dengan tumor payudara, rata-rata usia 25-45 tahun, 15 orang dengan usia 15-18 tahun tapi tidak ada hasil konfirmasi dari pemeriksaan Patologi Anatomi apakah tumor payudara jinak atau ganas. Semakin dini setiap penyakit diketahui, semakin besar tingkat kesembuhan dapat dicapai. Orientasi pembangunan kesehatan semula menekan upaya kuratif dan rehabilitatif, secara bertahap diubah menjadi upaya kesehatan terintegrasi dengan menekan pentingnya upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitative (Suliha, 2001).

Kanker payudara dapat ditemukan secara dini yaitu dengan cara pemeriksaan SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Pemeriksaan SADARI merupakan suatu cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan pada payudara. SADARI merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pemeriksaan payudara dan sangat mudah dilakukan oleh setiap wanita. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Pemeriksaan SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat khususnya wanita karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Pramitasari, 2008).

Penelitian yang lain dilakukan oleh Utama (2008) di SMA N 5 Jambi menunjukkan bahwa sebanyak 72,6% dari 201 responden memiliki pengetahuan kurang baik mengenai SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri sangat mudah untuk dilakukan akan tetapi pada kenyataannya tidak sedikit wanita yang bersikap acuh tak acuh dengan kondisi kesehatan organ reproduksinya. Meningkatnya pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI, maka akan

mempengaruhi sikap para wanita khususnya remaja putri untuk menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan SADARI untuk mencegah risiko kanker payudara, hal tersebut dapat meningkatkan kesadaran wanita khususnya remaja putri untuk memotivasi diri sendiri mempraktekkan secara langsung pemeriksaan SADARI sehingga dapat mengetahui langsung kondisi payudaranya.

Pemeriksaan SADARI akan menurunkan tingkat kematian akibat kanker payudara sampai 20%, namun sayangnya wanita yang melakukan SADARI masih rendah (25-30%) (Septiani, 2013). Hasil sikap remaja putri di SMA Futuhiyyah Sragen Kabupaten Demak tentang SADARI sebelum penyuluhan kesehatan dalam kategori kurang yaitu < 55 siswi (<100%) dan sesudah penyuluhan kesehatan meningkat menjadi baik yaitu 55 siswi (100%) (Salawati, 2011).

Hasil penelitian (Pratiwi, 2008) yang berjudul Penelitian tentang pengaruh tingkat pengetahuan dan Sikap Wanita Usia 35-54 Tahun tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dengan pelaksanaan SADARI di kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang menyebutkan pengetahuan sebelum dengan mean 5,5 dan sesudah dengan mean 7,9.

Penelitian (sonia, 2014) terhadap pengetahuan dan sikap wanita usia subur dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Puskesmas Muara Satu Lhokseumawe menyebutkan lebih dari separuh (61,1%) responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang SADARI.

Masih banyaknya remaja putri yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi, khususnya pengetahuan tentang kanker payudara dan praktek SADARI, sangatlah penting untuk dilakukan pendidikan kesehatan dengan harapan dapat mengubah pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri dalam hal ini adalah remaja putri SMA N 1 Sutera. Beberapa metode yang dapat digunakan dalam melakukan pendidikan kesehatan antara lain



metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, dan demonstrasi (Istiana, 2011).

Pengetahuan berpengaruh terhadap tingkat kemampuan menyerap informasi tentang lingkungan sekitarnya. Pengetahuan ini selanjutnya akan berpengaruh terhadap persepsi mereka terhadap pencegahan penularan TB Paru. Tingkat pengetahuan yang rendah akan susah mencerna pesan atau informasi yang disampaikan (Notoatmojo, 2012).

Pendidikan kesehatan sebagai bagian dari kesehatan masyarakat, berfungsi sebagai media atau sarana untuk menyediakan kondisi sosio-psikologis sedemikian rupa sehingga individu atau masyarakat berperilaku sesuai dengan norma hidup sehat, dengan perkataan lain pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma-norma hidup sehat. Pendidikan kesehatan akan berpengaruh pada perilaku kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran

(outcome) pendidikan kesehatan (Notoatmojo, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Selasa tanggal 10 April 2018 terhadap 10 remaja putri SMA Negeri 1 Sutera, ditemukan 7 orang tidak mengetahui tentang pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), mereka tidak mengetahui bagaimana cara melaksanakannya dan 3 orang sudah mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri dari media informasi seperti majalah, spanduk, iklan, radio dan internet.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *pre eksperimental*. Penelitian ini menggunakan metode *pretest-posttest design* yaitu dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan *posttest* (pengamatan akhir). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMA N 1 Sutera kelas I berjumlah 202 orang dengan sampel 40 orang.

## HASIL

### 1. Analisa Univariat

#### a. Tingkat Pengetahuan Sebelum

Berdasarkan analisis rata-rata pengetahuan penderita sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 4.1**

**Rata-rata Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan**

Kelompok	n	Mean	SD	Min	Max
<i>Pretest</i>	10	5,34	1,543	3	9

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan siswi tentang SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan mean 5,34, standar deviasi 1,543 dengan nilai terendah adalah 3 dan nilai tertinggi adalah 9.

#### b. Tingkat Pengetahuan Sesudah

Berdasarkan analisis rata-rata pengetahuan penderita sesudah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 4.2**

**Rata-rata Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan**

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
<i>Posttest</i>	10	7,39	1,447	4	10

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan siswi tentang



SADARI sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan mean 7,39, standar deviasi

1,447 dengan nilai terendah adalah 4 dan nilai tertinggi adalah 10.

## 2. Analisa Bivariat

### a. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswi Tentang SADARI

Berikut ini adalah hasil pemeriksaan suhu dan pH air sebelum dan sudah perlakuan.

**Tabel 4.3**  
**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Responden Tentang SADARI**

Tingkat Pengetahuan	Mean	n	SD	Standar Error Mean	t	95% CI		P
						Low	Up	
Pre test dan posttest	2,05	10	1,139	0,178	11,517	2,41	1,69	0,000

Tabel 4.3 menunjukkan selisih rata-rata tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan adalah 2,05. Setelah dilakukan uji statistik *t-test* didapatkan nilai *p value* ( $0,000 < \alpha 0,05$ ). Berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI di SMA Negeri 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018.

## Pembahasan

### A. Analisa Univariat

#### 1. Tingkat Pengetahuan Penderita Sebelum diberi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan siswi tentang SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan mean 5,34.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2008) yang berjudul pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap Wanita Usia 35-54

Tahun tentang deteksi dini kanker payudara dengan pelaksanaan SADARI di kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang menyebutkan pengetahuan sebelum dengan mean 5,5.

Kanker payudara dapat ditemukan secara dini yaitu dengan cara pemeriksaan SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Pemeriksaan SADARI merupakan suatu cara yang efektif untuk mendeteksi dini mungkin adanya benjolan pada payudara. SADARI merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pemeriksaan payudara dan sangat mudah dilakukan oleh setiap wanita. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Pemeriksaan SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat khususnya wanita karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Pramitasari, 2008).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan yang



dilakukan oleh wanita untuk mencari benjolan atau kelainan lainnya, dengan posisi tegak menghadap kaca dan berbaring, dilakukan pengamatan dan perabaan payudara secara sistimatis (Parwoastuti, 2008).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi dan tingkah laku kesehatan. Pendidikan kesehatan memotifasi seseorang untuk menerima informasi kesehatan dan berbuat sesuai dengan informasi tersebut agar mereka menjadi lebih tahu dan lebih sehat (Budioro, 2008). Menurut (Notoatmojo, 2012) pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan. Secara umum tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu atau masyarakat dibidang kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan kurang pada siswi ini juga dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner dimana sebanyak 58,5 siswi tidak mengetahui tujuan pemeriksaan payudara, sebanyak 61% siswi tidak mengetahui cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), 56,1 tidak tahu bahwa pada saat pemeriksaan SADARI daerah mana yang dipijit, 58,5 posisi melakukan SADARI dan 53,7% cara melakukan SADARI. Rendahnya tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI ini dikarenakan siswi tidak pernah mendengar informasi tentang SADARI. Siswi hanya mengetahui kanker payudara dan tidak adanya mata pelajaran tentang kesehatan reproduksi. Diharapkan pihak seolah dapat menambah mata pelajaran ekstra kurikuler khususnya mengenai SADARI.

## 2. Tingkat Pengetahuan Penderita Sesudah diberi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan siswi tentang SADARI sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan mean 7,39.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2008) tentang pengaruh tingkat pengetahuan dan Sikap Wanita Usia 35-54 Tahun tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dengan pelaksanaan SADARI di kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang menyebutkan pengetahuan sesudah dengan mean 7,9.

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan jika sakit, dan sebagainya (Notoatmojo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah proses membuat orang mampu meningkatkan control dan memperbaiki kesehatan individu. Kesempatan yang direncanakan untuk individu, kelompok atau masyarakat agar belajar tentang kesehatan dan melakukan perubahan-perubahan secara suka rela dalam tingkah laku individu (Manuaba, 2008).

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI siswi menerima dan memperhatikan dengan seksama untuk dapat dipahami. Hal ini dapat dilihat dari perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Kemajuan pengetahuan tersebut dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner sebelum dan sesudah.



Peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian sesudah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat dari pengisian kuesioner sebanyak 56,1% siswi sudah mengetahui tujuan pemeriksaan payudara, sebanyak 70,7% mengetahui cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), 75,6% mengetahui bahwa pada saat pemeriksaan SADARI daerah mana yang dipijit, 61% posisi melakukan SADARI dan 78% cara melakukan SADARI. Setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi perubahan rerata tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI. Pendidikan kesehatan yang diberikan dengan jelas dan didukung oleh media yang menarik dapat merubah tingkat pengetahuan seseorang untuk mengetahui suatu tentang SADARI. Selain itu melakukan tanya jawab secara lisan pada responden juga merupakan cara yang baik untuk lebih mengingatkan atau mempercepat daya tangkap siswi tentang SADARI.

## B. Analisa Bivariat

### 1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswi Tentang SADARI

Hasil penelitian menunjukkan selisih rata-rata tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan adalah 2,05. Setelah dilakukan uji statistik *T-test* didapatkan nilai *p value*  $(0,000) < \alpha 0,05$ . Maka terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI di SMA Negeri 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2008) pengaruh tingkat pengetahuan dan Sikap Wanita Usia 35-54 Tahun tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dengan pelaksanaan SADARI di kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang menyebutkan

pengetahuan ditemukan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI di SMA Negeri 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018.

*Lawrence Green* (1980) dalam (Notoatmojo, 2012) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) meliputi : pengetahuan, sikap, keyakinan, persepsi, sistim nilai yang dianut masyarakat, pendidikan dan sosial ekonomi. Faktor pemungkin (*enabling factor*) merupakan faktor yang memungkinkan suatu motivasi pelaksana yang meliputi ketersediaan sarana SDM dan pelayanan kesehatan dan faktor penguat (*reinforcing factor*) merupakan faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang meliputi dukungan keluarga, personal petugas kesehatan, atasan dan lainnya.

Tujuan di lakukannya pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan. Secara umum tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu atau masyarakat dibidang kesehatan (Notoatmojo, 2012).

Pendidikan kesehatan yang diberikan dengan menggunakan *leaflet* yaitu merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa didiskusikan, dapat



memberikan informasi yang detail yang mana tidak diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran (Lucie, 2015).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang kurang pada siswi ini dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner dimana sebanyak 58,5 siswi tidak mengetahui tujuan pemeriksaan payudara, sebanyak 61% siswi tidak mengetahui cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), 56,1 tidak tahu bahwa pada saat pemeriksaan SADARI daerah mana yang dipijit, 58,5 posisi melakukan SADARI dan 53,7% cara melakukan SADARI.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada siswi didapatkan perubahan tingkat pengetahuan yang dapat dilihat dari pengisian kuesioner sebanyak 56,1% siswi sudah mengetahui tujuan pemeriksaan payudara, sebanyak 70,7% mengetahui cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), 75,6% mengetahui bahwa pada saat pemeriksaan SADARI daerah mana yang dipijit, 61% posisi melakukan SADARI dan 78% cara melakukan SADARI. Perbedaan yang terjadi pada nilai tingkat pengetahuan dari rendah ke pengetahuan tinggi, dimana kelompok perlakuan setelah diadakan pre test, responden menerima pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan menggunakan media leaflet yang dibagikan pada siswi dan infocus untuk media penyampaian materi yang dilakukan selama 45 menit.

Hasil wawancara peneliti selama proses pendidikan kesehatan berlangsung responden terlihat mengikuti semua informasi yang diberikan dari peneliti. Hasil dari post test mengenai pengetahuan tentang SADARI, menunjukkan bahwa nilai rata-rata diperoleh menjadi naik. Hal ini responden mulai menerima

dengan ditandai adanya keinginan merubah pengetahuan yang selama ini ternyata masih belum mengerti, seperti responden sudah menjawab dengan benar.

## Kesimpulan

Rata-rata pengetahuan siswi tentang SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan mean 5,34. Rata-rata pengetahuan siswi tentang SADARI sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan mean 7,39. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI di SMA Negeri 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018 (p value = 0,000).

Diharapkan pihak sekolah melalui kepala sekolah dapat mengaktifkan lagi kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah dan mengundang tenaga kesehatan sekali 3 bulan untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatah khususnya tentang SADARI. Bagi Institusi Pendidikan

## DAFTAR PUSTAKA

- ariyaty. (2012). Efektivitas Pendidikan Kesehatan SADARI Terhadap Sikap Sadari Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Pajangan Bantul. *Skripsi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*.
- Bustan. (2007). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Diananda. (2009). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta.
- Depkes. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*. Jakarta





- Efendi, 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Mubarak. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep Dan Aplikasi Dalam Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Maulana, 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmojo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Price, 2005. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC
- Pratiwi. (2008). Penelitian tentang pengaruh tingkat pengetahuan dan Sikap Wanita Usia 35-54 Tahun tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dengan pelaksanaan SADARI di kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. *Skripsi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*.
- Potter. 2005. *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Volume 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- sonia. (2014). pengetahuan dan sikap wanita usia subur dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) di puskesmas muara satu lhokseumawe. *Skripsi*.
- Suryaningsih. (2009). *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta.
- Sidauruk, 2012. *Payudara adalah organ yang berperan dalam proses laktasi*. Diakses Tanggal 14 Agustus 2016