

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DI SMK NEGERI 2 KOTA PARIAMAN TAHUN 2017

Yesi Maifita

Stikes piala sakti pariaman

Jl. Diponegoro No 5 Pariaman, Indonesia

hersyqueen@yahoo.com

Abstrak

Menurut laporan dari rumah sakit cipto mangunkusumo menunjukkan bahwa trend penderita kanker payudara sekarang sudah mulai bergeser pada usia yang lebih muda, dimana pada tahun 2016 ditemukan 23 orang remaja yang terdiagnosa mengalami kanker payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri di SMK Negeri 2 Kota Pariamantahun 2017. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasy Eksperiment dengan pendekatan menggunakan rancangan one group Pretest – Posttest. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 2 Oktober tahun 2017. Populasi dari penelitian ini adalah siswi kelas X.I yaitu sebanyak 35 orang dengan sampel penelitian 15 orang di ambil secara random sampling. Hasil dari penelitian didapatkan 66,7% responden memiliki pengetahuan tinggi setelah diberikanya pendidikan kesehatan tentang SADARI. 93,3% responden memiliki sikap yang positif setelah diberikannya pendidikan kesehatan tentang SADARI. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan siswi, p value 0,001. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap sikap siswi , p value 0,001. Pengetahuan dan sikap siswa akan meningkat tentang SADARI diharapkan pihak sekolah memberikan informasi tentang SADARI dan menjalin kerjasama dengan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan secara berkala dan berkesinambungan. Majalah dinding di sekolah hendaknya juga memuat tentang informasi SADARI.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan SADARI , Pengetahuan, Sikap

Abstract

According to a reports from the hospital, Cipto Mangunkusumo shows that the trend of breast cancer sufferers has now begun to shift at a younger age, where in 2016 found 23 young people were diagnosed with breast cancer. The purpose of this study was to determine the effect of health education on SADARI as early detection of breast cancer on the level of knowledge and attitudes of young women in SMK Negeri 2 pariaman city in 2017. This study used the Quasy Experiment design with an approach using the design of one group Pretest - Posttest. This research was conducted on October 2, 2017. The population of this study was students of class X.I, as many as 35 people with a study sample of 15 people taken by random sampling. The results of the study found 66.7% of respondents had high knowledge after being given health education about SADARI. 93.3% of respondents had a positive attitude after giving health education about SADARI. There is the influence of health education about BSE on student knowledge, p value 0.001. There is the influence of health education about SADARI on student attitudes, p value 0.001. Knowledge and attitudes of students will increase regarding SADARI. It is expected that the school will provide information about SADARI and establish cooperation with health workers in providing regular and continuous counseling. Wall magazine magazines in schools should also contain information about SADARI.

Keyword : Education, Knowledge, Attitude.

I. PENDAHULUAN

Kanker payudara terbilang penyakit kanker yang menyerang kaum perempuan, meski demikian pria pun memiliki kemungkinan mengalami kanker ini dengan perbandingan 1 di antara 1000. Sampai saat ini penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti, penyebab kanker payudara termasuk multifaktor. Frekuensi kanker payudara sebesar 20 % dari seluruh penyakit kanker (Nina, 2013)

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 di Amerika terdapat 178.480 kasus baru kanker payudara. Di Belanda ditemukan lebih dari 1,2 juta orang terdiagnosis menderita kanker payudara. Kanker payudara menempati urutan kedua terbesar setelah kanker rahim. Berdasarkan data *glod can International agency for research on Cancer* (IARC 2002) terangnya estimasi insiden kanker payudara.

Di negara-negara yang sedang berkembang seperti Indonesia pun angka penderita kanker payudara dan kanker lain sudah demikian tingginya. Berdasarkan data *Global Burden Of Cancer* angka kejadian kanker payudara di Indonesia 26 per 100.000 perempuan (Antarnews, 2016).

Sumatera Barat sendiri selama tahun 2015 terdapat 95 kasus kanker payudara. Pada tahun 2016 kanker payudara merupakan kanker keganasan terbanyak (32,07 %) ditemui di rumah sakit M.Djamil Padang. Menurut laporan dari rumah sakit menunjukkan bahwa trend penderita kanker payudara sekarang sudah mulai bergeser pada usia yang lebih muda, dimana pada tahun 2016 ditemukan 23 orang remaja yang terdiagnosa mengalami tumor payudara (Dinkes Prov Sumbar, 2011).

Masa remaja terjadi perubahan fisik yang sangat cepat dengan timbulnya ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder, salah satunya ditandai dengan pertumbuhan payudara. Perubahan fisik tersebut diantaranya pertumbuhan payudara yang ditentukan oleh hormon estrogen, insulin, hormon kelenjar gondok, hormon kelenjar ginjal dan sebagian kelenjar lendir (Sarwono, 2010).

Kesehatan reproduksi wanita pada saat sekarang ini menjadi suatu hal yang perlu

diperhatikan mengingat banyaknya fenomena atau kejadian dalam kehidupan. Banyaknya penyakit -penyakit yang menyerang kaum wanita salah satunya kanker payudara. Kanker payudara menduduki urutan kedua setelah kanker serviks. Bagi para wanita kanker payudara merupakan ancaman maut yang sangat menakutkan. (Nancy, 2010).

Beberapa faktor yang diperkirakan mempunyai pengaruh besar akan terjadinya kanker payudara diantaranya riwayat keluarga, hormonal dan faktor lain yang bersifat eksogen, seperti kurangnya antisipasi dini oleh wanita dengan melakukan pemeriksaan payudara sehingga wanita kurang menyadari kalau sudah terdapat *Fibrio Adenoma Mammae* (FAM) pada payudara. (Andhyantoro, 2012)

Kanker payudara berpeluang untuk bisa disembuhkan kalau ditemukan ketika masih pada tahap awal atau dini. Pada stadium dini kanker tumbuh setempat, oleh karena itu kalau ada benjolan dari bentuk dan ukuran payudara berubah walaupun tidak dirasakan mengganggu perlu diwaspadai dan dicurigai sebagai kanker. Tujuan utama deteksi dini kanker payudara adalah untuk menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya lebih baik. Kenyataannya hampir 75-85% keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri (Dalimartha, 2014).

Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku remaja putri dalam melakukan SADARI. Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (nonbehavior causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan dari 3 faktor yaitu faktor-faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, motivasi), faktor-faktor pemungkin (sarana prasarana), dan faktor-faktor pendorong atau penguat (dukungan orang lain) (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan tentang kanker payudara termasuk membiasakan bagaimana mengamati dan merasakan payudara sendiri, ini merupakan bagian dari kesadaran akan tubuh pada umumnya dan pengetahuan

tentang bagaimana kondisi yang normal (Wilensky, 2013). Seringkali permasalahan kesehatan yang ditemukan pada remaja disebabkan karena ketidakpahaman remaja dalam menghadapi segala perubahan-perubahan yang terjadi pada organ reproduksi mereka, seperti bagaimana menghadapi kondisi menarche, melakukan perawatan lebih lanjut pada organ reproduksi mereka (Manuaba, 2012)

Penyuluhan kesehatan merupakan pendekatan pembelajaran dengan memberi seperangkat pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan pada sasaran agar mampu menentukan pilihan perilaku yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan. Pendekatan ini dimulai dengan asumsi bahwa meningkatnya pengetahuan sebagai intervensi penyuluhan akan diikuti dengan perubahan sikap dan tindakan (Angkowsk, 2013). Menurut Notoatmodjo (2012) faktor yang mempengaruhi sikap dan pengetahuan diantaranya adalah umur, pengalaman seseorang, pendidikan yang didapatkan, dan juga lingkungan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aggisia Citra (2016) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap pengetahuan dan motivasi melakukannya pada wanita usia 30-50 tahun di Desa Joho Mojolaban, ditemukan bahwa dengan adanya pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pemahaman dan motivasi wanita untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Boki (2015) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap kader melakukan sadari di posyandu Desa Makam Haji, juga ditemukan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan tindakan kader melakukan SADARI.

Berdasarkan studi awal yang peneliti lakukan pada tanggal 21 April 2017 pada 25 orang Siswi kelas X SMK 2 Pariaman 2 orang diantaranya mengatakan bahwa merasa nyeri, rasa panas dan ada benjolan pada payudaranya pada sekitar 6 bulan yang lalu dan 1 orang ternyata mengalami Fibrio Adenoma Mammae (FAM) setelah melakukan pemeriksaan ke dokter. dan 22

orang lagi tidak ada merasakan ada keluhan di payudaranya. Dari 25 orang Siswi kelas X SMA 2 Pariaman yang peneliti survey, yaitu 17 orang diantaranya tidak mengerti tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), sementara 8 orang lagi sudah mengerti tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sedangkan yang melakukan tindakan SADARI dari 25 orang siswa hanya 5 orang yang melakukannya.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti akan mencoba mengkaji lebih lanjut lagi dalam sebuah penelitian yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMK Negeri 2 Kota Pariaman tahun 2017

II. LANDASAN TEORI

A. Pendidikan Kesehatan

Pengertian

Pendidikan kesehatan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program tentang kesehatan (Depkes, 2011).

Pendidikan atau penyuluhan kesehatan adalah kegiatan 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 (Arikunto, 2012).

Penyuluhan merupakan jenis layanan yang merupakan bagian terpadu dari bimbingan. Penyuluhan merupakan suatu hubungan timbal balik antara dua orang individu, di mana yang seseorang (yaitu penyuluh) berusaha membantu yang lain (yaitu klien) untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapinya pada waktu yang akan datang. Penyuluhan akan membuat klien memperoleh konsep diri dan kepercayaan diri sendiri dalam memperbaiki perilaku pada saat ini dan mungkin pada saat yang akan datang .

Penyuluhan adalah usaha mengubah perilaku masyarakat, keluarga, terutama

remaja, agar mereka mengetahui, menyadari, mempunyai kemampuan dan kemauan, serta tanggung jawab untuk memecahkan masalah dalam kehidupannya (Angkowo, 2013).

Penyuluhan kesehatan adalah bagian dari upaya kesehatan yang menitik beratkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku sehat, penyuluhan kesehatan mendorong perilaku yang menunjang kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan membantu pemulihan. Penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan yang terencana dengan tujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap, persepsi dan perilaku seseorang atau masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan..

Kegiatan penyuluhan dapat dilakukan untuk perorangan, kelompok antara lain kelompok terarah, simulasi, demonstrasi/praktik yang melibatkan peserta dan lain-lain. Metode yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan didasarkan pada tujuan yang akan dicapai dari penyuluhan kesehatan tersebut. Tujuannya menyangkut tiga hal, yaitu peningkatan pengetahuan (knowledge), perubahan sikap (attitude), dan ketrampilan atau tingkah laku (practice), yang berhubungan dengan masalah kesehatan masyarakat. Beragam teknik penyuluhan meliputi ceramah, seminar, diskusi, lokakarya, simulasi, pameran, demonstrasi, perlombaan, kunjungan lapangan dan tutorial.

Sasaran penyuluhan kesehatan disetiap tingkatan masyarakat berbeda antara satu dengan lainnya. Ada empat tingkatan yang dapat dijadikan sasaran. Keempat tingkatan tersebut adalah :

- a. Tingkatan individu : Sasarannya yaitu pengetahuan, sikap, perilaku dan filosofi dari individu yang menjadi target sasaran.
- b. Tingkatan organisasi : Sasarannya yaitu kebijakan, praktek/pelaksanaan program, fasilitas yang tersedia dan sumber daya pendukung.
- c. Tingkatan kelompok masyarakat : Sasarannya yaitu kebijakan, praktek/pelaksanaan program, fasilitas yang tersedia dan sumber daya yang tersedia.

Tingkatan pemerintahan : Sasarannya yaitu kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan dibidang kesehatan, program kesehatan, fasilitas sebagai sarana pendidikan kesehatan, sumber daya, peraturan-peraturan yang dibuat di bidang kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Menurut Depkes (2011), kiat melakukan penyuluhan yang terbaik adalah :

- a. Informasi yang diberikan sesuai dengan keadaan atau permasalahan peserta
- b. Dalam melaksanakan penyuluhan dapat menggunakan berbagai jenis media antara lain lembar balik, poster, leaflet, lembar simulasi dan sebagainya
- c. Penjelasan yang diberikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh masyarakat
- d. Saran yang diberikan jelas dan praktis sehingga bisa langsung dilaksanakan oleh sasaran
- e. Beri kesempatan kepada peserta untuk bertanya, bukan hanya mendengarkan saja

Sikap penyuluh dalam memberikan penyuluhan adalah bersikap sabar, mendengarkan dan tidak mendominasi, menghargai pendapat, bersikap sederajat, ramah dan akrab, tidak memihak, menilasi dan mengkritik dan bersikap terbuka.

Kiat melakukan penyuluhan yang menarik :

- a. Informasi yang diberikan sesuai dengan keadaan atau permasalahan peserta.
- b. Dalam melakukan penyuluhan dapat menggunakan berbagai jenis media antara lain lembar balik, kartu konseling, poster, buklet, leaflet/brosur, lembar simulasi, cerita bergambar dan lain-lain.
- c. Penjelasan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti.
- d. Saran yang diberikan jelas dan praktis sehingga bisa langsung dilaksanakan oleh sasaran.
- e. Beri kesempatan kepada peserta untuk bertanya, bukan hanya mendengar saja.

B. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pengertian

Kanker Payudara adalah merupakan suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara,

Hal ini bisa terjadi terhadap wanita maupun pria. Dari seluruh penjuru dunia, penyakit kanker payudara (Breast Cancer/Carcinoma mammae) diberitakan sebagai salah satu penyakit kanker yang menyebabkan kematian nomor lima (5) setelah kanker paru, kanker rahim, kanker hati dan kanker usus (Nina, 2013)

Deteksi dini kanker payudara adalah usaha atau cara pemeriksaan payudara secara teratur dan sistematis dilakukan oleh wanita itu sendiri yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari program screening atau deteksi dini (Endang, 2014).

Deteksi dini dilakukan dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) ini adalah merupakan salah satu cara pemeriksaan yang efektif dan mudah untuk menemukan tanda dan gejala kanker payudara secara dini yang dilakukan oleh setiap kaum wanita untuk mencari benjolan atau kelainan lainnya, dilakukan pengamatan dan perabaan secara sistematis. Pemeriksaan SADARI dilakukan secara rutin setelah haid, setelah satu minggu dari terakhir haid (Yustiana, 2013).

Tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Tujuan melakukan deteksi dini untuk mengetahui sedini mungkin keadaan-keadaan yang mencurigakan pada payudara, seperti:

- a. Untuk mendeteksi pertumbuhan ukuran payudara yang cepat dan tidak normal
- b. Mendeteksi adanya kemerahan, ruam atau bisul pada payudara
- c. Mengetahui adanya penebalan pada jaringan payudara
- d. Mengetahi adanya rasa sakit yang menusuk-nusuk atau nyeri pada payudara
- e. Timbul rasa panas (seperti demam) pada payudara
- f. Adanya pembengkakan nodus limfe di ketiak atau dibawah tulang selangka
- g. Mendeteksi Adanya lesung pada payudara
- h. Untuk melihat puting payudara menjadi rata atau masuk ke dalam

Dengan melakukan pemeriksaan rutin dapat membantu pelacakan awal kanker payudara dan menghindari penderita datang

dalam keadaan stadium lanjut (Wenny, 2011))

Tanda dan Gejala Penyakit Kanker Payudara

Tanda dan gejala yang tampak pada penderita kanker payudara adalah sebagai berikut:

- a. Adanya benjolan pada payudara yang tidak dapat digerakkan dari dasar/jaringan sekitar, pada awalnya tidak terasa sakit atau nyeri sehingga kurang mendapat perhatian dari penderita.
- b. Adanya rasa nyeri atau sakit pada payudara.
- c. Semakin lama benjolan yang tumbuh semakin besar.
- d. Payudara mengalami perubahan bentuk dan ukuran karena mulai timbul pembengkakan.
- e. Mulai timbul luka pada payudara dan lama tidak sembuh meskipun sudah diobati, serta puting susu seperti koreng atau eksim dan tertarik ke dalam.
- f. Kulit payudara menjadi berkerut seperti kulit jeruk (Peau d' Orange).
- g. Terkadang keluar cairan, darah merah kehitam-hitaman, atau nanah dari puting susu, atau keluar air susu pada wanita yang tidak sedang hamil atau tidak sedang menyusui.
- h. Benjolan menyerupai bunga kobis dan mudah berdarah.
- i. Metastase (menyebarkan) ke kelenjar getah bening sekitar dan alat tubuh lain.
- j. Keadaan umum penderita buruk.

(Yustiana, 2013)

Bagi anda yang merasakan adanya benjolan aneh disekitar jaringan payudara atau bahkan salah satu payudara tampak lebih besar, Sebaiknya cepat berkonsultasi kepada dokter. Benjolan ini umumnya tidak menimbulkan rasa sakit, mulai dari ukuran kecil yang kemudian menjadi besar dan teraba seperti melekat pada kulit. Beberapa kasus terjadi perubahan kulit payudara sekitar benjolan atau perubahan pada putingnya.

Saat benjolan mulai membesar, barulah menimbulkan rasa sakit (nyeri) saat ditekan.

Jika dirasakan nyeri pada payudara dan puting susu yang tidak kunjung hilang, sebaiknya segera memeriksakan diri ke dokter. Puting susu yang mengkerut ke dalam, yang tadinya berwarna merah muda dan akhirnya menjadi kecoklatan bahkan adanya oedema (bengkak) sekitar puting merupakan salah satu tanda kuat adanya kanker payudara. Hal lain adalah seringnya keluar cairan dari puting susu ketika tidak lagi menyusui bayi anda.

Penanganan dan Pengobatan Penyakit Kanker Payudara

Penanganan dan pengobatan penyakit kanker payudara tergantung dari tipe dan stadium yang dialami penderita. Umumnya seseorang baru diketahui menderita penyakit kanker payudara setelah menginjak stadium lanjut yang cukup parah, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan atau rasa malu sehingga terlambat untuk diperiksa ke dokter atas kelainan yang dihadapinya.

a. Pembedahan

Pada kanker payudara yang diketahui sejak dini maka pembedahan adalah tindakan yang tepat. Dokter akan mengangkat benjolan serta area kecil sekitarnya yang lalu menggantikannya dengan jaringan otot lain (lumpectomy).

Secara garis besar, ada 3 tindakan pembedahan atau operasi kanker payudara diantaranya :

- 1) Radical Mastectomy, yaitu operasi pengangkatan sebagian dari payudara (lumpectomy). Operasi ini selalu diikuti dengan pemberian radioterapi. Biasanya lumpectomy direkomendasikan pada pasien yang besar tumornya kurang dari 2 cm dan letaknya di pinggir payudara.
- 2) Total Mastectomy, yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara saja, tetapi bukan kelenjar di ketiak.
- 3) Modified Radical Mastectomy, yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara, jaringan payudara di tulang dada, tulang selangka dan tulang iga, serta benjolan di sekitar ketiak.

b. Radiotherapy (Penyinaran/radiasi)

Yaitu proses penyinaran pada daerah yang terkena kanker dengan menggunakan sinar X dan sinar gamma yang bertujuan membunuh sel kanker yang masih tersisa di payudara setelah operasi. Tindakan ini mempunyai efek kurang baik seperti tubuh menjadi lemah, nafsu makan berkurang, warna kulit di sekitar payudara menjadi hitam, serta Hb dan leukosit cenderung menurun sebagai akibat dari radiasi.

c. Therapy Hormon

Hal ini dikenal sebagai 'Therapy anti-estrogen' yang system kerjanya memblock kemampuan hormon estrogen yang ada dalam menstimulus perkembangan kanker pada payudara.

d. Kemoterapi

Merupakan proses pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker. Sistem ini diharapkan mencapai target pada pengobatan kanker yang kemungkinan telah menyebar ke bagian tubuh lainnya. Dampak dari kemoterapy adalah pasien mengalami mual dan muntah serta rambut rontok karena pengaruh obat-obatan yang diberikan pada saat kemoterapi.

Umumnya, pengobatan kanker payudara terbagi menjadi dua golongan besar: pertama, pengobatan untuk kanker tahap awal, kedua, pengobatan untuk kanker tahap lanjut dan kambuh. Saat ini, pengobatan terhadap kanker payudara meliputi operasi, radioterapi, kemoterapi, terapi hormonal, dan terapi biologi. Jika kanker masih dalam stadium dini, maka operasi dapat dilakukan.

- 1) Operasi dengan cara Breast Conserving Therapy (BCT), pengangkatan seluruh jaringan kanker dan sedikit jaringan payudara di sekitarnya dilanjutkan dengan radiasi, telah sering dilakukan dengan hasil yang sama dengan operasi pengangkatan seluruh payudara. Tetapi, BCT hanya dapat dilakukan pada pasien dengan ukuran tumor yang kecil atau tumor yang ukurannya dicecilkan dengan pengobatan awal (radioterapi dan/atau kemoterapi) sehingga menjadi layak untuk dioperasi.

2) Radioterapi dan/atau kemoterapi merupakan pilihan pengobatan untuk kanker tahap lanjut. Berkat kemajuan penelitian kanker payudara, saat ini pengobatan untuk kanker payudara tahap lanjut telah menunjukkan bahwa angka ketahanan hidup meningkat dan angka kematian menurun. Kemoterapi juga dapat dilakukan pada pasien kanker tahap awal untuk mengurangi kemungkinan terjadinya penyebaran sel-sel kanker yang pada awalnya tidak terdeteksi. Efek samping kemoterapi yang sering kali ditakutkan oleh pasien telah semakin berkurang dengan ditemukannya obat-obat baru yang memiliki efek spesifik terhadap sel kanker sehingga efek sampingnya terhadap sel-sel normal menjadi berkurang.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre Eksperiment* dengan pendekatan menggunakan rancangan *one group Pretest – Posttest design* untuk mengukur pemberian pengaruh Labu siam . Setelah itu diukur variabel dependennya (*pre and post*), tanpa ada kelompok pembanding (Arikunto 2012). Penelitian dilaksanakan di SMK Negeri 2 Kota Pariaman dan dilakukan pada bulan Mei tahun 2017

4.1.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian (Arikunto 2012,). Populasi dari penelitian ini adalah siswi kelas X.1 yaitu sebanyak 35 orang.

4.1.2 Sampel

Sebagian sampel yang diamati dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh

populasi (Notoatmodjo 2010). Dalam penelitian ini menggunakan *teknik purposive sampling*, dimana pemilihan sampel dengan menetapkan sampel menurut pertimbangan tertentu dan memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Untuk penelitian ini, mengingat waktu penelitian yang tidak terlalu lama, maka peneliti menetapkan sebanyak 35 sampel.

Dengan karakteristik sampel :

Kriteria inklusi

1. Siswi kelas X.1
2. Berada di tempat pada saat penelitian
3. Bersedia menjadi responden sampai penelitian selesai dilakukan

Kriteria eklusi

1. Absen pada saat penelitian
2. Tidak bersedia menjadi responden
3. Tidak mampu bekerja sama dengan baik

Analisa univariat digunakan untuk memperoleh gambaran tentang pengetahuan dan sikap tentang SADARI sebelum dan sesudah diberi intervensi dengan penyuluhan kesehatan. Kemudian dicari , rata-rata, median, modus dan standar deviasi.

Analisis bivariat yaitu analisis data yang dilakukan pada dua variabel yang diduga mempunyai hubungan atau korelasi (Notoadmodjo, 2010). Dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel bebas dengan variabel terikat, hal ini berguna untuk menguji hipotesis yang telah dibuat sebelumnya. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan uji statistik *wilcoxon*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi pengetahuan tentang SADARI sebelum (*pretest*) diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI pada siswidi SMK N 2 Pariaman tahun 2017

No	Sikap	f	%	Mean	Median	Min	Max
1	Negatif	8	53.3				
2	Positif	7	46.7	38,47	38	29	51
	Jumlah	15	100				

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa lebih dari separuh siswi (73,3%) masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang SADARI, sementara 4 orang (26,7%) memiliki pengetahuan tinggi dengan rata-rata skor pengetahuan adalah 13,27, nilai median 14, nilai skor minimum adalah 4 dan skor maksimal adalah 24.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi pengetahuan tentang SADARI setelah (*postest*) diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI pada siswi di SMK N 2 Pariaman tahun 2017

No	Pengetahuan	f	%	Mean	Median	Min	Max
1	Rendah	5	33,3				
2	Tinggi	10	66,7	18,87	18	8	28
	Jumlah	15	100				

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa lebih dari separuh siswi (66,7%) sudah memiliki pengetahuan yang tinggi tentang SADARI, sementara 5 orang (33,3%) masih memiliki pengetahuan rendah dengan rata-rata skor pengetahuan adalah 18,87, nilai median 18, nilai skor minimum adalah 8 dan skor maksimal adalah 28.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Sikap tentang SADARI sebelum (*pretest*) Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang SADARI pada Siswi di SMK N 2 Pariaman tahun 2017

No	Sikap	f	%	Mean	Median	Min	Max
1	Negatif	8	53.3				
2	Positif	7	46.7	38,47	38	29	51
	Jumlah	15	100				

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa lebih dari separuh siswi (53,3%) masih memiliki sikap negatif tentang SADARI, sementara 7 orang (46,7%) sudah memiliki sikap positif dengan rata-rata skor sikap adalah 38,47, nilai median 38, nilai skor minimum adalah 29 dan skor maksimal adalah 51.

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Sikap tentang SADARI sebelum (*postest*) Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang SADARI pada Siswi di SMK N 2 Pariaman tahun 2017

No	Sikap	f	%	Mean	Median	Min	Max
1	Negatif	1	6,7				
2	Positif	14	93,3	43,47	43	36	52
	Jumlah	15	100				

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dominan (Sugiyono, 2010) (93,3%) siswi sudah memiliki sikap positif tentang SADARI, sementara 1 orang (6,7%) masih memiliki sikap negatif dengan rata-rata skor sikap adalah 43,47, nilai median 43, nilai skor minimum adalah 36 dan skor maksimal adalah 52.

V. PEMBAHASAN

A. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan siswi SMK Negeri 2 Kota Pariaman

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan siswi didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan remaja, hal ini dapat dilihat pada table 5.5 menunjukkan rata-rata (*Mean*) skor yang didapatkan oleh siswi menunjukkan adanya peningkatan, sedangkan nilai p value $0,001 < 0,05$, maka

dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan siswi SMK Negeri 2 Pariaman.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Lestariningsih dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik higiene menstruasi pelajar putri, juga ditemukan adanya hubungan pendidikan kesehatan dengan praktik higiene menstruasi dengan p value didapatkan sebesar $0,004 < 0,05$.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai

keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip

Notoadmojo (2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi

Sejalan dengan teori yang dikemukakan di atas, menurut peneliti meningkatnya pemahaman siswi terhadap penyakit SADARI disebabkan mereka sudah mendapatkan paparan informasi tentang SADARI dan mampu menyerap informasi tersebut menjadi pengetahuan baru. Dengan pengetahuan baru tersebut mereka menjadi lebih mengenal tentang SADARI baik langkah-langkah yang benar maupun bahaya apabila tidak melakukan deteksi dini pada payudara.

B. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap sikap siswi SMK Negeri 2 kota Pariaman

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap sikap siswi didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap sikap remaja, hal ini dapat dilihat pada table 5.6 menunjukkan rata-rata (*Mean*) skor yang didapatkan oleh siswi menunjukkan adanya peningkatan, sedangkan nilai p value $0,001 < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap sikap siswi SMK Negeri 2 Pariaman.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti (2012) tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja tentang kanker payudara dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (*sadari*) pada siswi SMK Ibu Kartini Semarang, juga ditemukan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap siswi.

Sikap negatif yang terjadi pada siswi dimungkinkan timbul karena adanya informasi yang salah yang mereka dapatkan

tentang deteksi dini kanker payudara. Sebuah keyakinan atau sikap akan tertanam kuat dalam diri seseorang bila telah mencapai tahapan tanggung jawab. Artinya, orang tersebut mengetahui serta bersedia menanggung atas apa yang diyakininya dan mewujudkan keyakinan tersebut dalam tindakan nyata (Notoatmodjo, 2005).

Menurut asumsi peneliti, dengan adanya pendidikan yang benar tentang bagaimana harus bertindak dan melakukan perawatan terhadap payudara, menyebabkan siswi menjadi lebih memahami dan menyadari tentang SADARI. Hal inilah yang mampu merubah pandangan mereka untuk waspada baik dalam melakukan pemeriksaan maupun dalam tindakan mencegah resiko kanker payudara

VI. KESIMPULAN

Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putrid di SMK 2 Kota Pariaman

DAFTAR PUSTAKA

- Aggisia Citra (2016) *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap pengetahuan dan motivasi melakukannya pada wanita usia 30-50 tahun di Desa Joho Mojolaban*. Skripsi
- ndhayantoro, dkk, (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Angkowo dkk (2013). *Optimaslisasi Media Pembelajaran*, Jakarta Gramedia
- Arikunto, (2012). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta
- Boki (2015) *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap kader melakukan sadari di posyandu Desa Makam Haji*
- Dalimartha. (2014). *Deteksi Dini Kanker & Simplisia Antikanker*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Depkes RI, (2011). *Pedoman Kesehatan Nasional*. Jakarta

- Dwi Rahmatika (2010) *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Tentang Personal Hygiene Menstruasi Terhadap Tindakan Personal Hygiene Remaja Putri pada Saat Menstruasi di SMK Negeri 8 Medan*
- Endang. (2014). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Renika Cipta
- Intan Putri (2012) *Pengaruh Konseling Kesehatan Tentang Personal Hygiene dengan Pengetahuan Remaja SMA Manunggal Bhakti*
- Manuaba. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta . EGC
- Nancy. (2010). *Masalah Kanker Payudara dan pemecahannya*. Jakarta. Genta Pustaka Press
- Nina Siti Mulyani, (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Jakarta Nuha Medika
- Notoatmodjo Soekedjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rienka Cipta
- Notoatmodjo Soekedjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rienka Cipta
- Rahayu Wahyu, (2010). *Mengenali, Mencegah dan Mengobati 35 Jenis Kanker*. Jakarta. Victory Inti Cipta
- Sarwono. (2010). *Psikologi Remaja*. Bandung : PT. Bumi Siliwangi
- Wenny Artanty. (2011). *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Jakarta Nuha Medika
- Wibinoso. (2012). *Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Renika Cipta.
- www. Antarnews.com/kankerpayudara/2016
- Yustiana Olfah. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Jakarta Nuha Medika