

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI METODE CERAMAH
DAN DEMONSTRASI DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN
TENTANG KANKER PAYUDARA DAN KETRAMPILAN PRAKTIK SADARI
(Studi pada Siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak)**

Aprilia Hidayati,¹ Trixie Salawat,² Siti Istiana³

1. Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang Kedung Mundu 50727, Semarang, Indonesia.
2. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang Kedungmundu Raya No.22 50727, Semarang, Indonesia.

Email : b1d4n_unimus06@yahoo.co.id

ABSTRAK

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan ketrampilan praktik SADARI (studi pada siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak). Metode : Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan penelitian “one group pre test dan post test. Sampelnya adalah para siswi SMA Futuhiyyah dan diambil dengan teknik cluster sampling sehingga didapat 55 sampel. Data didapat dari kuesioner untuk pengetahuan dan checklist untuk ketrampilan . Data dianalisis dengan menggunakan paired sample t test dan uji wilcoxon dengan $\alpha = 0,05$. Hasil : Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan siswi tentang kanker payudara antara sebelum dan sesudah penyuluhan dengan z hitung sebesar 6,456 (p value = 0,000), dan ada perbedaan ketrampilan siswi melakukan ketrampilan SADARI dengan t hitung sebesar 48,252 (p value = 0,000). Kesimpulan : Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui metode ceramah tentang kanker payudara dan demonstrasi ketrampilan praktik SADARI berpengaruh terhadap pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan ketrampilan praktik SADARI di SMA Futuhiyyah Kabupaten Demak.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, engetahuan Kanker Payudara, Praktik SADARI

Pendahuluan

Kanker payudara dikenal sebagai salah satu kanker yang paling sering menyerang kaum wanita. Selain itu kecenderungan peningkatan prevelensinya tidak dapat dihindari. Ditambah lagi kematian karena kanker

payudara masih tinggi, terutama pada negara-negara sedang berkembang, karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan (Bustan, 2007, p.155). Problem kanker payudara di Indonesia adalah urutan kedua setelah kanker

¹Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan FIKKES UNIMUS <http://Jurnal.unimus.ac.id>

²Dosen FKM UNIMUS

³Dosen Prodi DIII Kebidanan FIKKES UNIMUS

serviks. Walaupun belum ada data yang akurat untuk menghitung frekuensi kanker payudara di Indonesia, di perkirakan insiden seluruh kanker 180 per 100.000 penduduk khusus kanker payudara kira-kira 18 per 100.000 penduduk (Bustan, 2007, p.156).

Berdasarkan laporan program dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang berasal dari rumah sakit dan puskesmas tahun 2009 di provinsi Jawa Tengah, kasus penyakit kanker yang ditemukan sebanyak 24.204 kasus (24,19 per 1000 penduduk). Terdiri dari kanker serviks 9,11 per 1000 penduduk, kanker mammae 12,28 per 1000 penduduk, kanker hepar 2,02 per 1000 penduduk, kanker bronkus 0,78 per 1000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2009). Di Demak berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Demak tahun 2009, Kasus penyakit kanker yang di temukan terdiri dari kanker servik sebanyak 38 kasus, kanker payudara sebanyak 281 kasus, kanker hepar sebanyak 8 kasus, kanker paru sebanyak 16 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2009)

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) satu-satunya cara yang efektif sampai saat ini hanya dengan melakukan deteksi sedini mungkin pada kemungkinan timbulnya penyakit ini, yaitu dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan payudara di temukan oleh penderita sendiri. Pemeriksaan ini sebaiknya di lakukan 7-10 hari setelah menstruasi, karena kondisi payudara lunak dan longgar

sehingga memudahkan perabaan (Suryaningsih dan Sukaca, 2009, p.155). Deteksi dini dilakukan terutama pada usia remaja dengan peningkatan kewaspadaan disertai pengobatan yang sesuai dipercaya dapat menurunkan jumlah kematian karena kanker payudara (Bustan, 2007, p.161). Masa remaja terjadi berbagai perubahan baik secara fisik, sosial maupun spiritual yang pada awalnya sulit diterima tapi seiring bertambahnya waktu dan usia serta pemahaman yang dimiliki, remaja mulai bisa menerima perubahan tersebut. Penerimaan remaja terhadap hal-hal yang tabu mulai terbuka karena merupakan pengetahuan baru bagi mereka tapi penerimaannya cenderung tertutup dan malu-malu. Banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja terutama organ seksual yang mulai mengalami kematangan pada awal usia remaja. Khusus pada remaja wanita terjadi perubahan pada payudara merupakan hal yang wajar terjadi pada remaja (Widyastuti,2009, p.10).

Banyak mitos yang mengatakan bahwa kanker payudara lebih sering menyerang wanita yang sudah berusia di atas 30 tahun, tetapi kini banyak wanita usia remaja menderita kanker payudara. Karena itu, remaja puteri harus waspada, apalagi sampai sekarang penyakit ganas itu belum diketahui penyebabnya, minuman beralkohol, dan makanan tinggi lemak, juga melahirkan di atas usia 30 tahun (Ghofar, 2009, p.13).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah SMA Futuhiyyah Mranggen kabupaten Demak, didapatkan masih kurangnya pendidikan tentang

kesehatan yang di berikan di SMA tersebut. Selanjutnya para siswi belum pernah mendapatkan penyuluhan dan seminar kesehatan khususnya mengenai kanker payudara dan Praktik SADARI.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 15 orang siswi kelas XII SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak pada bulan April 2011 diperoleh data bahwa 12 dari 15 siswi kurang mengetahui tentang kanker payudara. Selanjutnya dari 15 siswi tersebut mengakui tidak pernah melakukan praktik SADARI.

Mengingat masih banyak siswi yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi, khususnya pengetahuan tentang kanker payudara dan praktik SADARI. Sangatlah penting untuk dilakukan pendidikan kesehatan, dengan harapan dapat mengubah pengetahuan dan praktik tentang kesehatan reproduksi pada siswi dalam hal ini adalah siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak menjadi lebih baik.

Ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam melakukan pendidikan kesehatan antara lain metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, simposium, dan seminar. Dimana masing-masing metode mempunyai kelebihan dan kekurangan (Notoatmodjo, 2003, pp. 58-62).

Alternatif metode yang dapat dipergunakan pada pendidikan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi tentang kanker payudara adalah menggunakan metode ceramah. Metode ceramah, selain sederhana juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang

cukup besar (Notoatmodjo, 2003, p. 28). Sedangkan untuk pendidikan kesehatan tentang praktik SADARI adalah menggunakan metode demonstrasi. Metode demonstrasi lebih mudah untuk menunjukkan pengertian, ide, dan prosedur tentang suatu hal yang pernah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan adegan dengan menggunakan alat peraga (Sudjana, 2002, p. 83).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dirasa perlu untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan ketrampilan praktik SADARI pada siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian Quasi Experiment. Quasi Experiment (eksperimen pura-pura) disebut demikian karena eksperimen jenis ini belum memenuhi persyaratan seperti cara eksperimen yang dapat dikatakan ilmiah mengikuti peraturan-peraturan tertentu (Arikunto, 2006, p.84). Rancangan penelitian yang digunakan adalah One Group Pre-test Post-test ialah rancangan penelitian yang hanya menggunakan satu kelompok subyek serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada subyek. Di dalam desain ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah eksperimen. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen (O_1) disebut pre-test, dan

observasi sesudah eksperimen (0₂) disebut Post-test (Arikunto 2006, p.85). Penelitian di laksanakan pada bulan agustus 2011 dan tempat penelitian di SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak. Populasi dan sampel. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah Populasi pada penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI SMA Futuhiyyah Mranggen, Demak berjumlah 220. Dalam hal ini, peneliti menggunakan teknik sampling cluster, sehingga sampelnyaberjumlah 55 responden .

Dalam penelitian ini terdapat tiga variabel :

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan praktik SADARI.

Variabel terikat pada penelitian ini adalah Pengetahuant tentang kanker payudara dan Ketrampilan praktik SADARI. Berdasarkan data yang dikumpulkan berasal dari :

Uji Validitas, Menurut Notoatmodjo, 2010, p.164. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur.. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *Construct Validity* untuk uji validitasnya yaitu dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan kepada 30

responden sebagai sarana uji, kemudian dilakukan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut.

Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada dalam kuesioner itu mengukur konsep dengan peneliti ukur. Teknik korelasi yang

dipakai adalah teknik korelasi *product moment* dengan rumus uji validitas dalam penelitian ini akan dilaksanakan di SMA Pembangunan Mranggen, Demak.

Uji Reliabilitas, Menurut Arikunto , 2006, p.178. Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data, karena instrument tersebut sudah baik. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dipercaya juga. Apabila data yang memang benar sesuai dengan kenyataan.maka berapa kalipun diambil tetap akan sama. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach Alpha*

Analisa Data

Dalam penelitian ini analisa data berupa analisa univariat yaitu menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dengan menggunakan program komputer meliputi karakteristik responden, pengetahuan siswi tentang kanker payudara sebelum dan sesudah penyuluhan dan praktik siswi melakukan SADARI sebelum dan sesudah penyuluhan.

Analisa bivariat

Analisis ini dapat dilakukan uji kolmogorov smirnov menunjukkan semua data distribusi normal, maka dianalisis dengan menggunakan uji t dependen/paired sampel t test (Dependen sampel Pt test). Apabila data tersebut berdistribusi tidak normal, maka menggunakan uji wilcoxon.Taraf kesalahan ditetapkan 5 % atau taraf

kepercayaan 95 % (Notoatmodjo,2010, p.191) .

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Karakteristik responden ini meliputi usia, keterpaparan informasi dan sumber informasi tentang kanker payudara yang akan dijabarkan sebagai berikut :

a) Usia

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
< 15	0	0,0
15-19	55	100,0
>19	0	0,0
Total	55	100,0

dapat diketahui bahwa semua responden berusia antara 15-19 tahun yaitu sebanyak 55 (100%) siswi.

b) Tingkatan Kelas

Tingkatan Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
Kelas X	33	60
Kelas XI	22	40
Total	55	100

diketahui bahwa dari 55 responden. 33 (60,0 %) diantaranya kelas X dan 22 (40,0%) diantaranya kelas XI.

c) Paparan Informasi tentang Kanker

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	0	0,0
Cukup	0	0,0
Kurang	55	100,0
Total	55	100,0

Payudara

Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	27	49,1
Tidak	28	50,9
Total	55	100,0

bahwa dari 55 responden, 27 (49,1%) diantaranya sudah pernah mendengar informasi tentang kanker payudara dan 28 (50,9%) responden diantaranya belum pernah mendengar informasi

Sumber informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Radio	5	9,1
Televisi	11	20,0
Koran	1	1,8
Tenaga kesehatan	2	3,6
Teman	3	5,5
Guru	3	5,5
Lain-lain	2	3,6
Total	27	49,1

tentang kanker payudara.

d) Sumber Informasi tentang Kanker Payudara

Dari 27 (49,1%) responden yang terpapar informasi tentang kanker payudara, 20% mengaku memperoleh informasi dari televisi, 9,1% memperoleh informasi dari radio, 5,5% memperoleh informasi dari teman dan guru, 3,6% memperoleh informasi dari tenaga kesehatan dan lain-lain, 1,8% memperoleh informasi dari koran.

e) Pengetahuan Responden (Siswi) tentang Kanker

Payudara Sebelum Penyuluhan (PreTest)

terlihat bahwa 55 (100%) siswi termasuk dalam kategori kurang.

f) Pengetahuan Responden (Siswi) tentang Kanker Payudara Sesudah Penyuluhan (PostTest)

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	53	96,4
Cukup	1	1,8
Kurang	1	1,8
Total	55	100,0

terlihat bahwa 1 (1,8%) siswi termasuk dalam kategori kurang, 1 (1,8%) siswi termasuk dalam kategori cukup, sedangkan 53 (96,4%) siswi termasuk dalam kategori baik.

g) Keterampilan Responden (Siswi) melakukan Praktik SADARI Sebelum Penyuluhan

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	0	0,0
Kurang	55	100,0
Total	55	100,0

terlihat bahwa 55 (100%) siswi termasuk dalam kategori kurang.

h) Keterampilan Responden (Siswi) melakukan Praktik SADARI Sesudah Penyuluhan

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	55	100,0
Kurang	0	0,0
Total	55	100,0

terlihat bahwa 55 (100%) siswi termasuk dalam kategori baik.

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dari variabel-variabel pengetahuan sebelum

penyuluhan, pengetahuan sesudah penyuluhan, keterampilan sebelum penyuluhan , keterampilan sesudah penyuluhan responden dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* (KS) untuk menentukan jenis statistic yang akan digunakan dalam pengujian hipotesis. Hasil uji *Kolmogorov Smirnov*

	Nilai KS	p-value	Keterangan n
Pengetahuan (pretest)	1,21	0,10	Normal
n	9	2	
Pengetahuan (posttest)	2,08	0,00	Tidak Normal
n	7	0	
Keterampilan (pretest)	0,96	0,31	Normal
n	0	6	
Keterampilan (posttest)	1,27	0,07	Normal
n	6	7	

dapat dilihat bahwa variabel pengetahuan (pretest) berdistribusi normal ($p\text{-value} > 0,05$), variabel pengetahuan (posttest) berdistribusi tidak normal ($p\text{-value} < 0,05$), variabel praktik (pretest) berdistribusi normal ($p\text{-value} > 0,05$), dan praktik (posttest) sehingga untuk menguji perbedaan rata-rata variabel pengetahuan (pretest) dan pengetahuan (posttest) digunakan uji *WilCoxon*, sedangkan untuk menguji perbedaan rata-rata antara variabel praktik (pretest) dan praktik (posttest) digunakan uji beda *Paired Sampel T Test*.

a) Uji Perbedaan Pengetahuan Siswi tentang Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Hasil uji z (*Wilcoxon*)

Variabel	Z	p-	Keterangan
----------	---	----	------------

	(koefisien beda)	value
Pengetahuan (Pretest << Posttest)	6,456	0,000

Berdasarkan hasil uji beda (wilcoxon) diperoleh z-hitung pengetahuan siswi tentang kanker payudara (sebelum dan sesudah penyuluhan) sebesar 6,456 dengan $\alpha = 0,05$, dan diperoleh p -value (0,000) < 0,05 sehingga H_a diterima, yang menyatakan ada perbedaan pengetahuan tentang kanker payudara sebelum dan sesudah penyuluhan di SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak.

- b) Uji Perbedaan Ketrampilan Siswi Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Hasil uji t (*Paired sample t test*)

Variabel	t (koefisien beda)	p- value	Ketera- ngan
Praktik (Pretest << Posttest)	48,252	0,000	Ada perbed- aan

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh t-hitung ketrampilan siswi melakukan SADARI (sebelum dan sesudah penyuluhan) sebesar 48,252 dengan $\alpha = 0,05$, dan diperoleh p -value (0,000) < 0,05 sehingga H_a diterima, yang menyatakan " Ada perbedaan antara ketrampilan siswi melakukan SADARI di SMA Futuhiyyah Mranggen

Kabupaten Demak sebelum dan sesudah penyuluhan".

kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

Pertama Sebelum kegiatan penyuluhan (pretest), responden yang memiliki pengetahuan tentang kanker payudara termasuk kategori kurang yaitu sebesar 55 (100%) siswi

Kedua Setelah kegiatan penyuluhan (posttest), responden yang memiliki pengetahuan tentang kanker payudara 1 (1,8%) siswi termasuk dalam kategori kurang, 1 (1,8%) siswi termasuk dalam kategori cukup, sedangkan 53 (96,4%) siswi termasuk dalam kategori baik.

Ketiga Sebelum kegiatan penyuluhan (pretest), responden yang memiliki ketrampilan SADARI termasuk dalam kategori kurang sebesar 55 (100,0%) siswa.

Keempat Setelah kegiatan penyuluhan, responden yang memiliki ketrampilan praktik SADARI termasuk dalam kategori baik yaitu sebesar 55 (100,0%) siswi.

Kelima Ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan siswa tentang praktik SADARI di SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak ($p = 0,000$ dan $z = 6,456$).

Daftar Pustaka.

1. Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
2. Bustan, M. N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

3. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. 2009. Profil Kesehatan Kabupaten Demak.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2009. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
5. Herijulianti, E. 2001. *Pendekatan Metode dalam Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC.
6. [Http:// repository. usu. ac. id/ bitstream/ 123456789/ 17135/ 5/ chapter I. pdf.](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/17135/5/chapter%20I.pdf) Accessed on Juni 2011.
7. Machfoedz,I. 2005. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
8. Mangan, Y. 2010. *Solusi Sehat Mencegah dan Mengatasi Kanker*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
9. Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
10. Notoatmodjo,S. 2005. *Metodologi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
11. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta .
12. Nurcahyo, J. 2010. *Bahaya Kanker Rahim dan Kanker Payudara*. Yogyakarta: Wahana Totalita Publisher.
13. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
14. Sudjana, N. 2002. *Dasar-dasar Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
15. Suryaningsih, E. K. dan Sukaca. 2009. *Kupas Tuntas*
16. *Kanker Payudara*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
17. Wawan. A. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
18. Widyastuti, Y. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya