

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap
Pengetahuan dan Sikap Tentang Sadari pada Siswi Kelas XI
Di SMAN 4 Samarinda Seberang**

Nurgina Yatul Fahmi^{1*}, Dwi Hendriani², Ratnawati²

**penulis Korespondensi : Nurgina Yatul Fahmi, Jurusan Kebidanan Prodi D-IV
Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur,
Indonesia*

Email : ginavatulfahmi@gmail.com, Phone : 085389691996

Intisari

Latar Belakang : Kanker payudara adalah yang paling umum dialami perempuan. Di Samarinda kanker payudara berada di tingkat pertama penyakit kanker karena terlambat diagnosa dan ditemukan pada stadium lanjut. Kanker payudara di Samarinda Seberang masih meningkat karena banyak perempuan yang tidak tahu tentang kanker payudara dan cara mendeteksinya. Sadari merupakan cara yang paling mudah mendeksi dini kanker payudara.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap tentang Sadari pada siswi kelas XI di SMAN 4 Samarinda Seberang.

Desain Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan *non equivalent control group*. Sampel terdiri dari 110 siswi yang didapatkan dari teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat menggunakan statistic deskriptif dan analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon* dan uji *mann-whitney*.

Hasil Penelitian Terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ (uji *Wilcoxon Signed Rank Test*). Sebagian besar responden memiliki nilai *posttest* lebih tinggi daripada nilai *pretest*. Terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ (uji *Wilcoxon Signed Rank Test*). Sebagian besar responden memiliki nilai *posttest* lebih tinggi daripada nilai *pretest*.

Kesimpulan : Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap tentang Sadari pada siswi kelas XI di SMAN 4 Samarinda Seberang. Diharapkan bidan dapat menjadi fasilitator, edukator dan narasumber kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* tentang Sadari.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Media Booklet

-
1. Mahasiswa Jurusan Kebidanan Samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
 2. Dosen Jurusan Kebidanan Samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

The Effect of Health Education With Booklet Media on the Students Knowledge and Attitude about Breast-Self Examination in Grade XI SMAN (Public Senior High School) 4 Samarinda Seberang

Nurgina Yatul Fahmi^{1*}, Dwi Hendriani², Ratnawati²

**Author correspondent: Nurgina Yatul Fahmi, Midwifery Department Study Programme Bachelor Degree Applied of Midwifery, Polytechnic Ministry of Health East Kalimantan, Indonesia. Email : ginayatulfahmi@gmail.com, Phone : 085389691996*

Abstract

Background : Breast cancer is the most commonly in female. In Samarinda breast cancer is the first cancer because of late diagnoses and found at advanced stage. Breast cancer in Samarinda Seberang is still increasing because many female did not know about breast cancer and the way to detect. Breast-Self Examination (BSE) as a way of breast cancers early detection.

Objective: This study aims effect of health education with booklet media on students knowledge and attitude about BSE in grade XI SMAN (Public Senior High School) 4 Samarinda Seberang.

Study Design: This research was a quasi experiment with non equivalent control group. The sample consist of 110 students grade XI taken by Purposive Sampling Technique. Collecting data was done by distributing questionnaire to the respondent. Technique analyzing data included univariate analysis using deskriptif statistic and bivariate analysis using wilcoxon and mann-whitney test.

Results : There are significant differences between knowledge before and after given health education with booklet media about BSE with $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. The majority of respondents having the value of the posttest higher than pretest. There are significant differences between attitude before and after given health education with booklet media about BSE with $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. The majority of respondents having the value of the posttest higher than pretest.

Conclusion: The result that showed that there are effect of health education with booklet media on the respondents knowledge and attitude. It suggest that the midwife can become the facilitator, speakers, educator provide health education with booklet media about BSE.

Keywords : Health Education, Knowledge, Attitude, Booklet Media

-
1. Student midwifery Departement samarinda, Polytechnic Ministry of Health East Kalimantan
 2. Lecturer of Midwifery Departement Samarinda, Polytechnic Ministry of Health East Kalimantan

PENDAHULUAN

Kanker termasuk penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia baik di negara maju maupun di negara berkembang. Menurut data WHO pada tahun 2013 melaporkan bahwa kanker payudara merupakan kanker yang paling umum diderita oleh perempuan. Diperkirakan bahwa angka kematian karena kanker payudara pada tahun 2011 di seluruh dunia lebih dari 508.000 perempuan meninggal.

Berdasarkan Yayasan Kanker Indonesia tahun 2010, Kanker payudara adalah keganasan yang paling sering pada perempuan di negara maju dan nomor satu di negara berkembang yaitu sebesar 29% dari seluruh kanker yang didiagnosis tiap tahun. Data dari Sistem Informasi Rumah Sakit di Indonesia tahun 2010, kanker payudara menduduki peringkat pertama dikarenakan terlambat diagnosa sehingga ditemukan pada stadium lanjut. Data juga menunjukkan perempuan terdiagnosa kanker yang tertinggi adalah kanker payudara (Kemenkes, 2016).

Insiden kejadian kanker payudara di Provinsi Kalimantan Timur menurut data registrasi rawat inap di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda pada 3 tahun terakhir, menyebutkan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama. Pada tahun 2015, pasien rawat inap di RSUD Abdul Wahab Sjahranie dengan jumlah 497 kasus. Pada tahun 2016, pasien rawat inap di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda meningkat dengan jumlah 693 kasus. Survei yang dilakukan Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta pada tahun 2008, menunjukkan 80% masyarakat tidak mengerti pentingnya pemeriksaan dini payudara. Terkait masih rendahnya pemahaman, pengetahuan dan sikap masyarakat mengakibatkan kurangnya kesadaran melakukan deteksi dini payudara.

Skrining payudara merupakan pencegahan sekunder untuk mendeteksi kanker payudara. Sadari sebagai upaya termudah dan termurah, sangat efektif sampai dengan 90% pada wanita usia subur, karena 80% benjolan di payudara dapat diketahui. Sekitar 98% pasien akan bertahan hidup lebih dari lima tahun bila kanker terdeteksi dini dan diobati secara medis (Kemenkes RI, 2014).

Menurut penelitian Dewi permatasari (2013), mengenai efektivitas penyuluhan Sadari terhadap tingkat pengetahuan siswi menyebutkan bahwa remaja siswi tidak mengetahui bagaimana melakukan Sadari, dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang Sadari didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan dan adanya perubahan sikap untuk melakukan Sadari. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan akan membentuk sikap dan terwujud tindakan yang nyata. Dengan media *booklet* diharapkan dapat meningkatkan sikap untuk membaca, mudah mengingat materi tersebut dan mampu melakukan sadari dalam sehari-hari dalam mendeteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan hasil bahwa di SMAN 4 Samarinda Seberang belum pernah diadakan pendidikan kesehatan tentang Sadari, setelah dilakukan wawancara kepada 10 siswi kelas XI SMAN 4 Samarinda Seberang didapatkan hasil bahwa pengetahuan siswi sangat kurang karena 9 orang dari hasil wawancara tidak mengetahui tentang Sadari dan tidak pernah melakukan pemeriksaan pada payudara sendiri. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Sadari Siswi Kelas XI di SMAN 4 Samarinda Seberang.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment designs*) dengan rancangan penelitian *non equivalent control group* yaitu menggunakan dua kelompok yaitu kelompok intervensi diberi pre-test sebelum diberi pendidikan kesehatan materi deteksi diri kanker payudara (Sadari) dengan media *booklet* dan memberi post-test setelah diberi perlakuan, kelompok kontrol diberi pre-test dan post-test tanpa perlakuan pendidikan kesehatan. Penelitian ini dilakukan selama 1 hari di SMAN 4 Samarinda Seberang.

Sampel dalam penelitian adalah siswi kelas XI berjumlah 55 responden pada kelompok intervensi dan 55 responden pada kelompok kontrol dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*.

Sebagai kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI di

dari kuesioner pengetahuan dan sikap tentang Sadari pada siswi kelas XI, instrumen ini terlebih dahulu uji validitas dan reabilitas terhadap 30 siswi. Uji validitas menggunakan teknik *product moment*. Uji reliabilitas menggunakan teknik *Cronbach Alpha*.

Pelaksanaan analisis data ini menggunakan program komputer dengan analisis univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap tentang Sadari, dan analisis bivariat untuk menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dan menganalisa beda rerata nilai pengetahuan dan sikap siswi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	(%)	n	(%)
Usia :				
16 Tahun	22	40	23	41,8
17 Tahun	33	60	32	58,2
Mendapatkan informasi tentang Sadari:				
Pernah	0	0	0	0
Tidak pernah	55	100	55	100
Jumlah	55	100	55	100

Sumber : Data Primer 2018

SMAN 4 Samarinda Seberang yang bersedia dijadikan responden. Kriteria eksklusi meliputi siswi yang sudah mendapatkan Pendidikan Kesehatan atau pelatihan tentang Sadari dan siswi yang berada dalam keadaan izin, alpa, sakit, dan dispensasi. Variabel bebas adalah Pendidikan Kesehatan Sadari dengan media *booklet*. Variabel terikat adalah perilaku (Pengetahuan dan Sikap tentang Sadari pada Siswi kelas XI).

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri

Tabel 4.1 Diketahui bahwa kelompok perlakuan responden sebagian besar berusia 17 tahun yaitu sebanyak 33 responden (60%) dan responden yang berusia 16 tahun yaitu sebanyak 22 responden (40%). Kelompok Kontrol responden sebagian besar berusia 17 tahun yaitu sebanyak 32 responden (58,2%) dan responden yang berusia 16 tahun yaitu sebanyak 23 responden (41,8%). Berdasarkan distribusi frekuensi mendapatkan informasi tentang Sadari menunjukkan bahwa

seluruh siswi kelas XI sebanyak 55 responden (100%) pada kelompok intervensi dan 55 responden (100%) pada kelompok kontrol 110 belum pernah mendapatkan Informasi Tentang Sadari.

2. Pengetahuan dan Sikap Responden Tentang Sadari

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Tentang Sadari pada Siswi

Kategori	Kelompok intervensi				Kelompok kontrol			
	Pretest		posttest		Pretest		posttest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	0	0	42	76.4	0	0	0	0
Cukup	17	30.9	13	23.6	14	25.5	27	49.1
Kurang	38	69.1	0	0	41	74.5	28	50.9
Jumlah	55	100%	55	100%	55	100%	55	100%

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Tentang Sadari pada Siswi

Kategori	Kelompok intervensi				Kelompok kontrol			
	Pretest		posttest		Pretest		posttest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Positif	17	30.9	54	98.2	27	49.1	43	78.2
Negatif	38	69.1	1	1.8	28	50.9	12	21.8
Jumlah	55	100%	55	100%	55	100%	55	100%

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa nilai *pretest* pengetahuan tentang Sadari pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 38 responden (69,1%) dan tidak ada responden dalam kategori baik. Nilai *posttest* pengetahuan sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 42 responden (76,4%) dan tidak ada responden dalam kategori kurang. Sedangkan, nilai *pretest* pengetahuan tentang Sadari pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 41 responden (74,5%) dan tidak ada responden dalam kategori baik. Nilai *posttest* pengetahuan tentang Sadari sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 28 responden (50,9%) dan tidak ada responden dalam kategori baik.

Tabel 4.3 nilai sikap *pretest* tentang Sadari pada kelompok Intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori negatif sebanyak 38 responden (69,1%) dan sebagian kecil dalam kategori negatif sebanyak 17 responden (30,9%). Hasil *posttest* hampir seluruhnya dalam

kategori positif sebanyak 54 responden sebanyak 1 responden (1,8%). Nilai sikap *pretest* tentang Sadari pada kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori positif sebanyak 28 responden (50,9%) dan sebagian kecil responden dalam kategori negatif sebanyak 27 responden (49,1%). Sedangkan *posttest* sebagian besar dalam kategori positif sebanyak 43 responden (78,2%) dan sebagian kecil responden dalam kategori negatif sebanyak 12 responden (21,8%).

3. Pengetahuan

Pada tabel 4.4 Berdasarkan analisis pengujian hipotesis pengetahuan kelompok intervensi dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar daripada nilai *pretest* sebanyak 53 responden (96,3%), tidak ada responden

yang mengalami penurunan nilai dan terdapat 2 responden (3,7%) yang tidak memiliki perubahan nilai.

Pengetahuan kelompok kontrol diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar daripada nilai *pretest* berjumlah 22 responden (40%) dan terdapat 27 responden (50%) yang mengalami penurunan nilai dan sebanyak 6 responden yang tidak memiliki perubahan nilai. Dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan saat *posttest* walaupun terdapat 22 responden (40%) yang mengalami penurunan nilai dan terdapat 6 responden (10%) yang tidak mengalami perubahan nilai saat *posttest*.

perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kedua kelompok saat *posttest*, dimana kelompok intervensi memiliki pengetahuan yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol.

1.3 Analisis Perbedaan pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.6 Berdasarkan analisis pengujian hipotesis sikap kelompok intervensi *pretest* dan *posttest* menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar daripada nilai *pretest* sebanyak 37 responden (67,3%), tidak ada responden yang mengalami penurunan nilai dan terdapat 18

Tabel 4.4 Hasil Uji Wilcoxon pengetahuan Tentang Sadari Pada Siswi

		n	%	Mean Rank	Z	p-value
Kelompok Intervensi	Negatif	0	0	0.00	6.536	0.000
	Positif	53	96.3	27.00		
	Ties	2	3.7			
Kelompok Kontrol	Negatif	6	10	14.50	3.024	0.002
	Positif	22	40	14.50		
	Ties	27	60			
Total		110				

Sumber: Data Primer 2018

1.2 Analisa Beda Rerata Nilai Pengetahuan Siswi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pada Tabel 4.5 Memperlihatkan *mean rank* pengetahuan responden kelompok intervensi sebesar 79,81 sedangkan *mean rank* pengetahuan responden kelompok kontrol 31,19. Terdapat perbedaan 8,62 poin, sehingga secara uji statistik diperoleh nilai Z hitung = 8,521 dengan $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ artinya ada

responden (32,7%) yang tidak mengalami perubahan nilai. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan nilai pada saat *posttest*. Sikap kelompok kontrol pada *pretest* dan *posttest* diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar daripada nilai *pretest* berjumlah 16 responden (29,5%), tidak ada responden yang mengalami penurunan nilai dan terdapat 39 responden (70,5%) yang tidak mengalami perubahan nilai. Dapat

Tabel 4.5 Hasil Uji Mann-Whitney Rerata Nilai Pengetahuan *posttest*

Pengetahuan <i>posttest</i>	Mean Rank	Z	p-value
Kelompok Intervensi	79.81	8.521	0.000
Kelompok kontrol	31.19		

Sumber: Data primer 2018

disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan saat *posttest* walaupun terdapat 39 responden (70,5%) yang tidak mengalami perubahan nilai saat *posttest*.

dibandingkan yang berusia 16 tahun yaitu sebanyak 23 responden (41,8%).

Menurut Notoatmodjo (2015), bahwa usia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu

Tabel 4.6 Hasil Uji Wilcoxon Sikap Tentang Sadari pada Siswi

		n	%	Mean Rank	Z	p-value
Kelompok Intervensi	Negatif	0	0	0.00	6.083	0.000
	Positif	37	67.3	19.00		
	Ties	18	32.7			
Kelompok Kontrol	Negatif	0		0.00	4.000	0.000
	Positif	16	29.5	8.50		
	Ties	39	70.5			
Total		110				

Sumber: Data Primer 2018

1.4 Analisis Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Pada Tabel 4.7 memperlihatkan *mean rank* sikap responden kelompok intervensi sebesar 61,00 sedangkan *mean rank* sikap responden kelompok kontrol 50,00. Terdapat perbedaan 11,00 poin, sehingga secara uji statistik diperoleh nilai Z hitung = 3,234 dengan $p = 0,001$ yang berarti $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ artinya ada perbedaan sikap yang signifikan antara kedua kelompok, dimana kelompok intervensi memiliki sikap yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol.

dengan bertambahnya usia akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologis seseorang yang nantinya dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dalam penelitian ini, usia sebagai batasan dalam mengurangi bias karena semakin meningkatnya usia diikuti dengan pengalaman yang bertambah. Dalam usia remaja efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan dan informasi yang baru dengan pemberian materi maupun dengan praktik.

Menurut Notoatmodjo (2015), Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin

Tabel 4.7 Hasil Uji Mann-Whitney Rerata Nilai Sikap Posttest

Pengetahuan <i>posttest</i>	Mean Rank	Z	p-value
Kelompok Intervensi	61.00	3.234	0.001
Kelompok kontrol	50.00		

Sumber: Data Primer 2018

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian pada tabel 4.1 diketahui bahwa jumlah responden kelompok intervensi yang berusia 17 tahun lebih banyak yaitu 33 responden (60%) dan dibandingkan yang berusia 16 tahun yaitu sebanyak 22 responden (40%). Pada kelompok kontrol, jumlah responden yang berusia 17 tahun lebih banyak yaitu 32 responden (58,2%) dan

berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik pula. Pada usia remaja, seseorang sudah mampu berpikir abstrak mengenai sesuatu hal yang berkaitan dengan seksual sehingga diperlukan informasi yang berhubungan dengan perkembangan sistem reproduksi yang di sekolah jarang diberikan informasi tentang kesehatan reproduksi terutama pada siswi tentang Sadari.

Menurut penelitian Nydia Rena (2012), menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang, diasumsikan bertambah pula pengetahuannya seiring dengan bertambahnya pengalaman dan kematangan diri.

Menurut penelitian Dewi Permatasari (2013), menyatakan bahwa periode remaja merupakan periode yang sangat penting untuk diberikan edukasi yang positif. Pada fase ini mulai terjadi perubahan baik secara fisik, psikologis dan sosial. Perkembangan fisik yang cepat dan cepatnya perkembangan mental terutama pada awal masa remaja membuat remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi, semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian sikap dan minat terhadap sesuatu hal yang dianggap baru oleh remaja.

Menurut asumsi peneliti, usia memiliki efek terhadap peningkatan pengetahuan karena semakin bertambahnya usia semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir yang membuat siswi mampu berfikir abstrak dan memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap suatu hal. Pada penelitian ini distribusi frekuensi berdasarkan usia sama antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sehingga tidak berpengaruh dan tidak menimbulkan bias terhadap daya tangkap dan pola pikir siswi mengenai pengetahuan tentang Sadari.

Tabel 4.1 diketahui bahwa seluruh responden belum pernah mendapatkan informasi kesehatan tentang Sadari. Mayoritas responden tahu tentang kanker payudara, tetapi tidak cukup baik pada pengetahuan dan sikap tentang cara mendeteksinya.

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

keselamatan dan kebahagiaan, serta memudahkan seseorang menerima informasi dan melakukan pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan yang ada untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Notoatmodjo, 2007).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Dewi Permatasari (2013) yang menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap dipengaruhi oleh kemudahan dalam mendapatkan informasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan yang seharusnya sebagai sumber memperoleh informasi kesehatan khususnya informasi tentang Sadari pada remaja.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan dan sikap sangat dipengaruhi oleh sejauh mana seseorang terpapar oleh suatu informasi. Hal yang berpengaruh dalam penelitian ini adalah pengalaman dan informasi yang didapatkan oleh siswi sehingga dapat dinilai secara objektif siswi yang belum pernah terpapar informasi tentang Sadari.

Peneliti berasumsi bahwa media booklet berisi tulisan dan gambar akan memudahkan untuk mendapatkan informasi tentang Sadari dalam waktu singkat. Informasi yang dipresepsi seseorang dan mendapat perhatian akan ditransfer ke sistem penyimpanan informasi.

2. Pengetahuan tentang Sadari

Berdasarkan tabel 4.2 data hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan, bahwa pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 38 responden (69,1%). Sementara itu, terjadi peningkatan pengetahuan pada responden setelah mengikuti pendidikan kesehatan sebanyak 42 responden (76,4%) mempunyai pengetahuan baik.

Berdasarkan tabel 4.2 data hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol saat *pretest* sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 41 responden (74,5%). Sementara itu, walaupun terjadi peningkatan pengetahuan pada responden ketika *posttest* sebanyak 27 responden (49,1%) mempunyai pengetahuan cukup namun sebagian besar responden masih berpengetahuan kurang sebanyak 28 responden (50,9%).

Pada tabel 4.4 Berdasarkan analisis pengujian hipotesis pengetahuan kelompok intervensi dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar daripada nilai *pretest* sebanyak 53 responden (96,3%), tidak ada responden yang mengalami penurunan nilai dan terdapat 2 responden (3,7%) yang tidak memiliki perubahan nilai. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai *p-value* 0,000. Pengetahuan kelompok kontrol diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar daripada nilai *pretest* berjumlah 22 responden (40%) dan terdapat 27 responden (60%) yang mengalami penurunan nilai dan sebanyak 0 responden (10%) yang tidak memiliki perubahan nilai. Berdasarkan uji *Wilcoxon* dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dengan nilai *p-value* 0,002 < 0,05.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh I Dewa Ayu (2013) di SMA Negeri 1 Manado hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang Sadari pada siswi setelah diberikan intervensi dalam hal ini pendidikan kesehatan dimana didapatkan nilai *p-value* 0,000 dengan *p-value* < (0,05).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi Permatasari (2013), yang mengemukakan bahwa hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan dari 91 responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar daripada nilai *pretest* berjumlah 88 orang dan responden yang tidak memiliki perubahan nilai berjumlah 3 orang. Tidak ada responden yang mengalami perubahan nilai pada saat *posttest* walaupun terdapat 3 orang yang tidak mengalami perubahan nilai baik *pretest* maupun *posttest*.

Penelitian Suastina (2013), juga menyatakan bahwa adanya pengaruh signifikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi SMAN 1 Manado sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Ini dapat dilihat dari peningkatan nilai rata-rata setelah diberikan perlakuan pendidikan kesehatan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapat hasil *p-value* 0,001 karena *p-value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri.

Menurut asumsi peneliti, masih terdapat responden yang tidak memiliki perubahan nilai pada kelompok intervensi karena konsentrasi responden untuk memperhatikan materi pada media *booklet* masih kurang serta adanya perbedaan kemampuan penyerapan informasi melalui panca indera pada masing-masing responden. Pada kelompok kontrol pengetahuan responden terdapat pula peningkatan, hal ini disebabkan karena kelompok kontrol memperoleh pengetahuan melalui cara coba-coba. Menurut Thorndike dalam Budiningsih (2012), melalui cara coba-coba atau yang dikenal dengan "*Trial and Error*" ini dilakukan dengan bermacam-macam kemungkinan, apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka dicoba kemungkinan yang lain. Responden pada penelitian ini kemungkinan belajar dari kuisioner yang

pertama sehingga kuisioner yang kedua bisa mendapatkan hasil yang berbeda dengan pengukuran kuisioner pertama.

Tabel 4.5 Hasil uji *Mann-Whitney* memperlihatkan mean rank pengetahuan responden kelompok intervensi sebesar 79,81 sedangkan mean rank pengetahuan responden kelompok kontrol 31,19. Terdapat perbedaan 8,62 point, sehingga secara uji statistik diperoleh nilai *Z* hitung = 8,521 dengan $p = 0,000$ yang berarti $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ artinya ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kedua kelompok saat *posttest*, dimana kelompok intervensi memiliki pengetahuan yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Malikatus (2015), bahwa hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan $p\text{-value} = 0,001$ dengan kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan media *booklet* dapat berpengaruh secara signifikan meningkatkan pengetahuan nurtisi ibu menyusui. Penelitian ini bersinergi dengan hasil penelitian Ayu Qona'ah (2016), menyatakan bahwa pemberian pendidikan menggunakan media *booklet* efektif meningkatkan pengetahuan pada remaja.

Keberhasilan pendidikan kesehatan dalam upaya deteksi dini kanker payudara dengan Sadari terhadap responden salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden dimana pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Suarni dkk. (2017) yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan berbasis efikasi diri yang signifikan terhadap pengetahuan responden dalam upaya deteksi dini kanker payudara dengan SADARI. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil uji *Mann-Whitney*

menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pengetahuan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ karena $p\text{-value} < 0,05$.

Menurut Notoadmodjo (2007) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang menggunakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Panca indera yang terdiri dari indera penglihatan, pendengaran, penciuman, serta merasakan sesuatu melalui perabaan. Peneliti berasumsi, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga sehingga ketertarikan sangat penting dalam sebuah edukasi. Hal ini hal ini sejalan dengan penelitian Helena (2017), yang menyatakan bahwa panca indera sangat berpengaruh dalam proses penyerapan materi dan setiap orang memiliki kemampuan yang terbatas untuk menyerap informasi.

Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal baru tersebut. Selain informasi yang didapat, adanya pengalaman pribadi juga dapat menjadi sumber pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi (Notoadmodjo, 2007).

Putu dan Dewa (2012) mengatakan bahwa kelebihan *booklet* adalah dapat disajikan lebih lengkap, dapat disimpan lama, mudah dibawa dan dapat memberikan isi informasi lebih detail yang mungkin belum didapatkan saat disampaikan secara lisan. Media *booklet* lebih efektif karena memiliki kelebihan yang dapat meningkatkan

pengetahuan masyarakat walaupun tidak harus disampaikan secara keseluruhan.

Tujuan dari desain komunikasi visual seperti media booklet sebagai sarana pendidikan untuk menyampaikan pesan, mendapatkan perhatian dari mata dan membuat pesan tersebut dapat lebih mudah diingat. Maka gambar dan kata-kata yang digunakan bersifat persuasif dan menarik.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa secara umum upaya pendidikan kesehatan dengan media *booklet* tentang pemeriksaan payudara sendiri dapat meningkatkan pengetahuan responden Untuk dapat mengubah pengetahuan pada siswi tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri.

3. Sikap tentang Sadari

Berdasarkan tabel 4.3 data hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi sikap, bahwa pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* sebagian besar responden memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 38 responden (69,1%). Sementara itu terjadi peningkatan sikap responden setelah mengikuti pendidikan kesehatan sebanyak 54 responden (98,2%) mempunyai sikap positif. Berdasarkan tabel 4.3 data hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol ketika *pretest* sebagian besar memiliki sikap negatif sebanyak 28 responden (50,9%). Walaupun terjadi peningkatan sikap pada responden ketika *posttest* sebanyak 43 responden (78,2) masih terdapat 12 responden (21,8%) memiliki sikap negatif.

Tabel 4.6 Berdasarkan analisis pengujian hipotesis sikap kelompok intervensi *pretest* dan *posttest* menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar daripada nilai *pretest* sebanyak 37 responden (67,3%), tidak ada responden yang mengalami

penurunan nilai dan terdapat 18 responden (32,7%) yang tidak mengalami perubahan nilai. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai *p-value* 0,000. Sikap kelompok kontrol diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar daripada nilai *pretest* berjumlah 16 responden (29,5%), tidak ada responden yang mengalami penurunan nilai dan terdapat 39 responden (70,5%) yang tidak mengalami perubahan nilai. Berdasarkan uji *Wilcoxon* dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$.

Menurut asumsi peneliti, pada kelompok intervensi masih terdapat 18 responden yang tidak mengalami perubahan nilai kemungkinan karena masih kurangnya pengalaman pribadi responden sehingga tingkat pengetahuan dan sikap responden belum menjadi luas. Selain itu, ketertarikan responden masih kurang untuk berkonsentrasi dalam mengikuti penelitian ini. Pada kelompok kontrol, terdapat 16 responden yang memiliki peningkatan nilai. Responden pada penelitian ini kemungkinan belajar dari kuisioner yang *pretest* sehingga kuisioner *posttest* bisa mendapatkan hasil yang berbeda dengan pengukuran menggunakan kuisioner saat *pretest*.

Penelitian Lestari dkk. (2016), mengatakan bahwa hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol *p-value* = 0,001 dengan kesimpulan bahwa ada perbedaan bermakna sikap Sadari santri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 4.7 Hasil Uji *Mann-Whitney* memperlihatkan mean rank sikap responden kelompok intervensi

sebesar 61,00 sedangkan mean rank sikap responden kelompok kontrol 50,00. Terdapat perbedaan 11,00 point, sehingga secara uji statistik diperoleh nilai Z hitung = 3,234 dengan $p = 0,001$ yang berarti $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ artinya ada perbedaan sikap yang signifikan antara kedua kelompok saat *posttest*, dimana kelompok intervensi memiliki sikap yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liza Wati (2016) di SMA Negeri 5 Tanjung Pinang dari 66 responden sikap siswi tentang Sadari setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar meningkat 26 responden dimana didapatkan nilai $p\text{-value}$ 0,000 dengan $p\text{-value} < \alpha = 0,05$. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap tentang Sadari pada siswi setelah diberikan intervensi dalam hal ini pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan Simanullang (2014) yang berjudul "efektifitas pendidikan kesehatan tentang Sadari terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam melaksanakan Sadari di dusun 1 Kecamatan Namorambe" sebelum dilakukan pendidikan kesehatan diperoleh sikap ibu tentang Sadari negatif sebanyak 33 orang (66%) dan meningkat setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan sikap ibu tentang Sadari positif sebanyak 45 responden, dengan nilai rata-rata ibu 7,32. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($< 0,05$) yang artinya terjadi peningkatan sikap ibu tentang Sadari setelah dilakukan pendidikan kesehatan sehingga pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu mengenai Sadari menjadi efektif.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2014) hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,714$ ($> 0,05$) artinya tidak ada perbedaan yang bermakna sikap

responden dengan metode pendidikan kesehatan.

Menurut Novita dan Fransiska (2012), bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang masalah kesehatan serta dapat menerapkan keputusan untuk mengubah sikap atas dasar kesehatan yang diberikan.

Menurut Ahmadi (2009) dalam penelitian yang mengungkapkan bahwa sikap seseorang tidak selamanya tetap, karena sikap dapat berkembang manakala mendapat pengaruh baik dari luar yang bersifat positif dan mengesankan. Antara perbuatan dan sikap ada hubungan timbal balik, tetapi sikap tidak selalu menjelma dalam bentuk perbuatan atau tingkah laku.

Berdasarkan asumsi peneliti, pendidikan kesehatan tentang Sadari diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi tentang Sadari, salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang Sadari maka akan terjadi transfer informasi kepada siswi melalui penginderaan sehingga informasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap mereka pula. Hal ini di dukung oleh teori bahwa salah satu tujuan dari pendidikan kesehatan dengan tahapannya yaitu tahap edukasi dimana bertujuan meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, mengarahkan perilaku yang diinginkan oleh kegiatan tersebut (Maulana, 2009).

Kelebihan dalam pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi sikap remaja putri ketika mendapatkan informasi baru mengenai Sadari yang diberikan dengan suasana berbeda dari biasanya yakni ceramah dan demonstrasi. Remaja putri juga menyukai media yang menarik yang diberikan peneliti. Hal inilah mempermudah remaja putri untuk mendapatkan informasi yang lebih sehingga remaja putri mampu bersikap positif dalam menerima Sadari.

Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap. Informasi yang diberikan dapat membimbing mereka untuk memahami hal yang baru. Dalam hal ini remaja putri diberikan pengetahuan dengan mengikuti pendidikan kesehatan tentang Sadari. Dampak pemberian pendidikan kesehatan pada sikap siswi berdampak positif. Hal ini disebabkan karena bertambahnya informasi yang diperoleh remaja putri. Sehingga minat keingintahuan siswi meningkat selain itu, juga ditunjang umur siswi. Semakin bertambahnya umur menunjukkan kematangan dari segi fisik, sosial, psikologis sehingga pada saat berkomunikasi remaja putri mudah memahami ditandai dengan adanya *feed back* yang positif.

Berdasarkan asumsi peneliti, alasan terjadinya peningkatan sikap pada siswi di SMAN 4 Samarinda Seberang karena terjadinya peningkatan aspek afektif (sikap) yang diberi pendidikan kesehatan dengan media *booklet*. Metode ini lebih mudah untuk menunjukkan pengertian ide dan prosedur tentang Sadari.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa secara umum upaya pendidikan kesehatan dengan media *booklet* tentang pemeriksaan payudara sendiri dapat meningkatkan sikap responden walaupun ada beberapa siswi yang tidak mengalami perubahan sikap. Untuk dapat mengubah sikap pada siswi tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri.

KESIMPULAN

1. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *booklet* terhadap pengetahuan tentang Sadari pada siswi kelas XI dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ (uji *Mann-Whitney*).
2. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *booklet*

terhadap pengetahuan tentang Sadari pada siswi kelas XI dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ (uji *Mann-Whitney*).

SARAN

Petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat menjadi fasilitator, edukator dan narasumber kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* tentang Sadari.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiningsih Asri, (2012). *Belajar dan Pembelajaran*. Jakarta: Rineka Cipta.
- I Dewa Ayu, (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMA Negeri 1 Manado*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2014*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan, edisi Revisi 2010*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, N., & Franciska, Y. (2012). *Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Malikatul M. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Laktasi di*

Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Dini Kanker Payudara Di SMA N 1 Manado.

World Health Organization, (2013). *Global Cancer Mammæ Report*.

Yayasan Kanker Indonesia, 2010. *Statistik Kanker Payudara*.

Maulana, H.D.J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Permatasari, D. (2013). *Efektivitas Penyuluhan Sadari terhadap tingkat pengetahuan siswi Di SMAN 2 Pontianak Barat*.

Putu & Dewa, N. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rena Nydia, B., (2012). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji*. Program Strata-1 Kedokteran Umum Universitas Diponegoro Semarang.

Simanullang, (2014). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Melaksanakan Sadari Di Dusun 1 Kecamatan Namorambe*.

Sistem Informasi Kesehatan RSUD. AWS. Samarinda (2014). *Data dan Informasi Kanker Payudara 2014*.

Suarni, dkk. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Efikasi Diri Terhadap Prilaku Mahasiswi Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di STAI Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai Tahun 2017*.

Suastina, dkk. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Sadari Sebagai Deteksi*