



Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Kelas X SMA N 1 Pundong

The Effect of Breast Cancer Education on the Knowledge and Attitudes Towards Breast Self-Examination (BSE) Among 10th Grade Students at SMA N 1 Pundong

Devina Bellavania ^{1*}, Dewi Rokhanawati ²

^{1,2} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most common cancers in Indonesia. Strategies for tackling breast cancer include health promotion, early detection, and case management. This research aimed to investigate the effect of breast cancer education on the knowledge and attitudes towards breast self-examination (BSE) among 10th-grade female students at SMA N (state senior high school) 1 Pundong. This research employed a quasi-experimental with a pretest-posttest control group design. Subjects were chosen using proportional and simple random sampling, which resulted in a sample size of 110 female students. Data were collected using questionnaires. Data analysis was done using univariate and bivariate analysis. Wilcoxon test analysis resulted in a P value of 0.000 ($P < 0.05$) for the knowledge variable and a P value of 0.000 ($P < 0.05$) for the attitude variable, which indicated an influence of breast cancer education on knowledge and attitudes towards breast self-examination (BSE) among 10th-grade female students at SMA N 1 Pundong. Mann-Whitney test analysis yielded a P value of 0.000 ($P < 0.05$) for the knowledge variable and a P value of 0.000 ($P < 0.05$) for the attitude variable, which indicated differences in knowledge and attitudes between the intervention and control groups among 10th-grade female students at SMA N 1 Pundong. It is hoped that the students will perform BSE regularly.

ABSTRAK

Latar Belakang: Terlalu pendek untuk anak seusianya merupakan gejala stunting, yaitu ketidakmampuan untuk tumbuh sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis yang dimulai sejak dalam kandungan. Prevalensi kasus Balita Stunting di Provinsi Banten sebesar 29,6%. Banyak penelitian yang sudah meneliti tentang faktor faktor yang memengaruhi kasus Stunting pada balita, akan tetapi belum ada yang fokus pada variabel pola asuh gizi dan kesehatan. Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh gizi, pola asuh kesehatan, dan pola asuh psikososial dengan kasus balita Stunting di wilayah kerja Puskesmas Cikukur. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain study cross sectional yang analisisnya dilakukan menggunakan uji Chi-square. Instrumen yang digunakan dalam mengukur variabel independen ialah kuisioner sementara variabel independen menggunakan microtoise dan KMS. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2020 dengan sampel sebanyak 137 ibu yang memiliki balita. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan 51,8% balita mengalami stunting. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh gizi dengan kasus balita stunting dengan p-value 0,015 dan POR = 0,399 (95% CI= 0,199-0,799), pola asuh kesehatan dengan p-value 0,022 dan POR= 0,425 (95% CI: 0,214 – 0,843). Tidak ada hubungan antara pola asuh psikososial dengan kasus stunting pada balita. Kesimpulan: Kasus balita stunting berkaitan dengan pola asuh gizi dan pola asuh kesehatan. Disarankan agar ibu selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya, memperhatikan asupan gizi yang diberikan, serta selalu menerapkan pola asuh kesehatan yang baik untuk balita.

Keywords : Breast Cancer, Breast Self-Examination (BSE), Knowledge, Attitude, Adolescents

Kata Kunci : Kanker Payudara, SADARI, Pengetahuan, Sikap, Remaja

Correspondence : Devina Bellavania
Email : dbellavania@gmail.com

• Received 23 Feb 2024 • Accepted 9 Juli 2024 • Published 19 September 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss2.1810>

PENDAHULUAN

Penyakit kanker adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan di seluruh dunia. Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) menyebutkan kanker sebagai salah satu penyebab kematian di seluruh dunia (1). Menurut WHO (2020) terdapat 19.292.789 juta kasus baru dari dari 7.794.798.844 total penduduk di seluruh dunia dengan 9.958.133 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia (2). Data GLOBOCAN (*Global Burden of Cancer*) menunjukkan pada tahun 2020 kejadian kanker payudara sebanyak 2,26 juta (11,7%) kasus dengan kematian disebabkan oleh kanker payudara sebanyak 685.000. Kanker payudara sebagai penyumbang kanker nomor 1 di seluruh dunia (3).

Menurut WHO (2020) terdapat 19.292.789 juta kasus baru dari dari 7.794.798.844 total penduduk di seluruh dunia dengan 9.958.133 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia (2). Data GLOBOCAN (*Global Burden of Cancer*) menunjukkan pada tahun 2020 kejadian kanker payudara sebanyak 2,26 juta (11,7%) kasus dengan kematian disebabkan oleh kanker payudara sebanyak 685.000. Kanker payudara sebagai penyumbang kanker nomor 1 di seluruh dunia (3).

Data GLOBOCAN tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia (4). Kanker payudara merupakan salah satu prevalensi kanker tertinggi di Indonesia, dengan angka kejadian tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Berdasarkan data cakupan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) menurut Kabupaten / Kota dan Puskesmas di Provinsi D. I Yogyakarta tahun 2021 ditemukan adanya tumor / benjolan pada Kabupaten Kulonprogo 2 orang, Kabupaten Bantul 6 orang, Kabupaten Gunungkidul 1 orang, Kabupaten Sleman 8 orang, dan Kota Yogyakarta 0 (5)

Pengenalan penyakit kanker menjadi penting karena untuk menurunkan kasus baru kanker

diperlukan upaya pencegahan dan deteksi dini yang akan lebih mudah dilakukan ketika faktor risiko dan gejala kanker sudah dikenali. Upaya pemerintah untuk mengatasi masalah tersebut adalah meningkatkan upaya preventif dan promotif. Strategi penanggulangan kanker payudara Indonesia mencakup 3 fokus yaitu promosi kesehatan, deteksi dini, dan tata laksana kasus (6). Saat ini masyarakat Indonesia masih memiliki pengetahuan dan kesadaran rendah mengenai kanker payudara sehingga membuat masyarakat lebih banyak mempercayai rumor daripada fakta. Salah satu contohnya adalah meyakini rumor bahwa kanker payudara tidak dapat disembuhkan, tidak dapat dideteksi, tidak dapat dicegah. Faktanya pada saat ini kanker payudara dapat dideteksi lebih dini sehingga dapat dicegah melalui pengobatan sehingga lebih dapat disembuhkan karena lebih cepat terdeteksi (7). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMA N 1 Pundong pada tanggal 15 Februari 2023 didapatkan informasi dari tanya jawab pada 10 siswi bahwa 9 dari 10 siswi tidak mengetahui tentang kanker payudara dan SADARI. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bertujuan melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X di SMA N 1 Pundong.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimen* dengan *pretset-posttes control group design*. Lokasi penelitian dilakukan di SMA N 1 Pundong dan waktu penelitian mulai dari Oktober 2022 sampai Februari 2024. Populasi adalah seluruh siswi kelas X SMA N 1 Pundong berjumlah 156 siswi dengan jumlah sampel 110 siswi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional sampling* dan *simple random sampling*. Kriteria sampel adalah berusia 15-17 tahun, siswi kelas X di SMA N 1 Pundong, dan mengikuti semua kegiatan (*pretest*, penyuluhan, *posttest*). Teknik pengumpulan data menggunakan data primer menggunakan kuesioner. Analisis data adalah analisis univariat dan bivariat. Variabel dependen pada penelitian ini adalah penyuluhan

kanker payudara, variabel independen adalah pengetahuan dan sikap SADARI, dan menggunakan skala data interval. Alat dan bahan penelitian adalah kuesioner, media *power point*, dan pantom payudara. *Ethical clearance* penelitian dengan nomor No.2813/KEP-UNISA/IV/2023.

(70,9%) di usia 15 tahun dan pada kelompok kontrol 47 orang (85,5%) di usia 15 tahun. Sebagian besar responden berada di usia 15 tahun.

HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian ini di dasarkan pada umur. Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini paling banyak berusia 15 tahun, responden penelitian adalah dalam kategori remaja tengah yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 39 orang

Tabel 1. Distribusi karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
15 tahun	39	70,9	47	85,5
16 tahun	15	27,3	8	14,5
17 tahun	1	1,8	0	0
Total	55	100	55	100

Tabel 2. Pengetahuan dan sikap sebelum diberikan penyuluhan kesehatan pada remaja kelas X di SMA N 1 Pundong

Kelompok	N	Variabel	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD
Intervensi	55	Pengetahuan	71,44	71,00	75	46-83	6.489
		Sikap	79,31	77,00	75	67-93	6.374
Kontrol	55	Pengetahuan	70,49	71,00	75	50-79	7.229
		Sikap	76.22	77.00	77	68-83	3.281

Berdasarkan tabel 2 hasil *pretest* menunjukkan pada kelompok intervensi variabel pengetahuan memiliki nilai rata-rata 71,44, nilai minimal 46 dan maksimal 83, pada variabel sikap nilai rata-rata 79,31, nilai minimal 67 dan nilai

maksimal 93. Hasil *pretest* kelompok kontrol variabel pengetahuan memiliki nilai rata-rata 70,49, nilai minimal 50 dan maksimal 79, pada variabel sikap nilai rata-rata 76,22, nilai minimal 68 dan nilai maksimal 83.

Tabel 3. Pengetahuan dan sikap sesudah diberikan penyuluhan kesehatan pada remaja kelas X di SMA N 1 Pundong

Kelompok	N	Variabel	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD
Intervensi	55	Pengetahuan	86.25	83.00	75	75-100	8.629
		Sikap	88.87	89.00	93	75-100	6.812
Kontrol	55	Pengetahuan	71.29	71.00	71	54-79	6.754
		Sikap	76.42	76.00	74	69-86	3.799

Berdasarkan tabel 3. hasil *posttest* menunjukkan pada kelompok intervensi variabel pengetahuan memiliki nilai rata-rata 86,25, nilai minimal 75 dan maksimal 100, pada variabel sikap nilai rata-rata 88,87, nilai minimal 75 dan nilai maksimal 100. Hasil *posttest* kelompok kontrol variabel pengetahuan memiliki nilai rata-rata 71,29, nilai minimal 54 dan maksimal 79, pada

variabel sikap nilai rata-rata 76,42, nilai minimal 69 dan nilai maksimal 86.

Tabel 4. Uji normalitas

Uji Normalitas	P value	
	Intervensi	Kontrol
Pengetahuan		
Sebelum	0,000	0,000
Sesudah	0,001	0,000
Sikap		
Sebelum	0,003	0,200
Sesudah	0,019	0,048

Berdasarkan tabel 4. terdapat satu data yang berdistribusi normal yaitu pada *pretest* sikap kontrol dengan *p value* 0,200 ($p > 0,05$) dan data yang lain diperoleh tidak berdistribusi normal dengan *p*

value $< 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa uji tidak dapat menggunakan uji parametrik *t test* sehingga akan menggunakan uji non parametrik.

Tabel 5. Hasil analisis uji wilcoxon pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X SMA N 1 Pundong

			N	Nilai Signifikansi
Pretest kelompok	Negatif Ranks		0	0.000
intervensi-posttest	Positif Ranks		49	
kelompok intervensi	Ties		6	
	Total		55	
Pretest kelompok	Negatif Ranks		14	0.123
kontrol-posttest	Positif Ranks		20	
kelompok kontrol	Ties		21	
	Total		55	

Berdasarkan tabel 5. pada *pretest posttest* kelompok intervensi menunjukkan bahwa nilai *p* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X SMA N 1 Pundong pada kelompok intervensi. Pada *pretest*

posttest kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai *p* 0,123 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima yang artinya tidak ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X SMA N 1 Pundong pada kelompok kontrol.

Tabel 6. Hasil analisis uji wilcoxon sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X SMA N 1 Pundong

			N	Nilai Signifikansi
Pretest kelompok	Negatif Ranks		0	0.000
intervensi-posttest	Positif Ranks		50	
kelompok intervensi	Ties		5	
	Total		55	
Pretest kelompok	Negatif Ranks		18	0.598
kontrol-posttest	Positif Ranks		22	
kelompok kontrol	Ties		15	
	Total		55	

Berdasarkan tabel 6. pada *pretest posttest* kelompok intervensi menunjukkan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$) maka disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X SMA N 1 Pundong pada kelompok intervensi. Pada *pretest posttest* kelompok kontrol

menunjukkan bahwa nilai $p > 0,598$ ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima yang artinya tidak ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X SMA N 1 Pundong pada kelompok kontrol.

Tabel 7. Hasil analisis uji *mann whitney* pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X SMA N 1 Pundong

Nilai Selisih	N	Mean Rank	P value
Kelompok Intervensi	55	77.98	0.000
Kelompok Kontrol	55	33.02	
Total	110		

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa p value 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada perbedaan pengetahuan antara kelompok

intervensi (diberikan penyuluhan kesehatan) dan kelompok kontrol (tidak diberikan penyuluhan kesehatan).

Tabel 8. Hasil analisis uji *mann whitney* sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X SMA N 1 Pundong

Nilai Selisih	N	Mean Rank	P value
Kelompok Intervensi	55	77.75	0.000
Kelompok Kontrol	55	33.25	
Total	110		

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa p value 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada perbedaan sikap antara kelompok intervensi (diberikan penyuluhan kesehatan) dan kelompok kontrol (tidak diberikan penyuluhan kesehatan).

pengetahuan seseorang. Sebagian besar dari pengetahuan yang dimiliki seseorang berasal dari pendidikan baik formal dan informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, lingkungan, serta media massa (8).

PEMBAHASAN

Pengetahuan remaja sebelum diberikan penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol.

Berdasarkan hasil tersebut maka disimpulkan bahwa hasil nilai jawaban responden tersebut adalah berdasarkan pengetahuan dan ilmu yang dimilikinya. Hal ini dilihat dari adanya perbedaan nilai rata-rata kelompok intervensi dan kelompok kontrol sehingga saat sebelum intervensi diberikan peneliti dapat menganalisis apakah penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi

rendahnya pengetahuan dengan diketahuinya nilai minimal pada kelompok intervensi adalah 46 dan kelompok kontrol adalah 50, hal ini menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan tentang kanker payudara. Nilai *pretest* responden pada kelompok intervensi masih rendah pada item tujuan, tanda gejala, faktor risiko, dan cara melakukan. Nilai *pretest* responden pada kelompok kontrol masih rendah pada item tanda gejala, faktor risiko, dan cara melakukan. Kurangnya mendapat pengetahuan dari pendidikan formal maupun informal, salah satunya adalah di SMA N 1 Pundong selama ini belum pernah

dilakukan penyuluhan kesehatan tentang kanker payudara dari puskesmas ataupun instansi lain.

Pengetahuan remaja sesudah diberikan penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol

Berdasarkan hasil tersebut terlihat adanya peningkatan nilai pengetahuan setelah diberikan penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi. Pengetahuan yang dimiliki manusia adalah hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi (9). Upaya yang dilakukan adalah mengikuti penyuluhan kesehatan sehingga mendapat ilmu pengetahuan dan terjumpanya suatu kebenaran.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2020) yang menyatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada kelompok eksperimen dengan hasil saat *pretest* sebagian responden memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 20 orang (92,5%). Sedangkan pengetahuan saat dilakukan *posttest* seluruh responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 orang (100%) (10).

Hasil pada kelompok kontrol ada sedikit peningkatan pengetahuan yaitu dilihat dari nilai rata-rata yaitu pada awalnya adalah 70,49 dan saat penilaian kembali meningkat menjadi 71,44. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh ada pertukaran informasi yang dilakukan oleh kelompok intervensi karena mereka adalah dalam satu kelas yang sama. Hal lain juga adalah kemungkinan saat jeda waktu antara *pretest* dan *posttest* (15 hari) beberapa responden kelompok kontrol mencari wawasan melalui media lain seperti internet dan media sosial, hal ini tidak dapat dikendalikan oleh peneliti.

Sikap remaja sebelum diberikan penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol

Hasil nilai pada responden tersebut adalah saat belum mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang kanker payudara Berdasarkan hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai *pretset* responden pada

kelompok intervensi masih rendah pada item minat, cara, dan tanda gejala. Nilai *pretset* responden pada kelompok kontrol masih rendah pada item minat, cara, dan tanda gejala.

Perbedaan nilai ini disebabkan oleh pengetahuan awal yang mendasari terbentuknya sikap pada diri seseorang, kurangnya pengetahuan sebagian responden tentang kanker payudara dan SADARI membentuk sikap yang sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hal ini sejalan dengan pendapat Indrawati et al. (2017) yang menyatakan bahwa sikap adalah penilaian seseorang terhadap suatu objek yang membentuk perilaku (11).

Pembentukan sikap sebagian besar dipengaruhi oleh pengalaman (12). Salah satu pengalaman yang dapat membentuk sikap adalah dengan mengikuti penyuluhan kesehatan sehingga akan bertambahnya pengetahuan seseorang dan terbentuklah sikap dari hasil pengalaman tersebut, baik sikap positif ataupun sikap negatif. Penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyampaikan pesan, memberikan pemahaman, sehingga seseorang bisa melakukan tindakan yang baik sesuai informasi baru yang diterimanya.

Sikap remaja sesudah diberikan penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol

Hal yang dapat memperkuat sikap adalah pengalaman langsung individu. Sikap dapat berubah karena kondisi atau pengaruh yang diberikan, sebagai hasil belajar sikap tidaklah terbentuk dengan sendirinya karena pembentukan sikap senantiasa akan berlangsung dalam interaksi manusia berkenaan dengan objek tertentu (12).

Sejalan dengan teori tersebut maka hasil nilai sikap pada kelompok intervensi setelah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan nilai sikap, yang berarti setelah adanya penyuluhan tersebut membentuk sikap seseorang karena telah mendapat pengetahuan baru tentang kanker payudara dan SADARI. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan, nilai sikap hanya ada sedikit

peningkatan nilai rata-rata yaitu dari 76,22 meningkat menjadi 76,42, hal ini berarti sikap kelompok kontrol tidak terbentuk karena tidak adanya interaksi dengan objek (penyuluhan) yang membuat kelompok kontrol kemungkinan menjawab kuesioner *posttest* sama seperti jawaban *pretest*.

Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol

Hasil analisis dari uji statistik uji Wilcoxon pengetahuan pada kelompok intervensi didapatkan *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X di SMA N 1 Pundong. Adanya pengaruh tersebut berarti penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aristanti tahun 2023 yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan SADARI remaja putri kelas XII SMA Negeri 1 Klirong dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) (13). Penelitian Rahmi, Andika and Marniati (2020) juga menyatakan ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam dengan hasil nilai signifikansi 0,000 ($P < 0,05$) (14).

Perlakuan yang diberikan dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan yang menggunakan media *power point* dan pantom payudara untuk demonstrasi SADARI. Penyuluhan kesehatan ini adalah salah satu upaya untuk menyampaikan pesan dengan tujuan agar sasaran penyuluhan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dan bertambahnya sikap dan perilaku positif. Penyuluhan dapat digunakan sebagai salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga dapat mengubah perilaku kesehatan dari yang tidak sehat menjadi sehat (15).

Pengetahuan seseorang mencakup dalam domain kognitif dengan 6 tingkatan yaitu tahu,

memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (16). Penyuluhan kesehatan adalah pemberian informasi kepada sasaran, dengan adanya informasi tentang kanker payudara ini sasaran diharapkan telah mengalami domain pengetahuan tersebut. Menurut Musfiroh, Ratnasari and Rahmatika (2020) bahwa pemberian informasi melalui penyuluhan baik dengan metode presentasi dengan *power point*, *pamflet*, atau audio visual merupakan salah satu yang memiliki andil dalam meningkatkan pengetahuan seseorang (17).

Hasil analisis dari uji statistik uji Wilcoxon pengetahuan pada kelompok kontrol didapatkan *p value* 0,123 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada pengaruh. Hal ini karena kelompok kontrol tidak diberikan penyuluhan kesehatan kanker payudara, tidak terpaparnya informasi tentang kanker payudara membuat responden hanya menjawab sesuai pengetahuan yang saat ini dimilikinya. Hal ini sejalan dengan penelitian Dyanti dan Suariyani (2016) yang menyatakan responden yang tidak pernah terpapar informasi / media masa tentang kanker payudara seluruhnya memiliki pengetahuan kurang yaitu 45 orang (100%) (18). Pengetahuan dapat diperoleh melalui proses belajar yang didapat dari pendidikan. Pendidikan dapat didapat dalam proses belajar secara formal maupun informal (16).

Hasil penelitian ini juga menjelaskan pada kelompok kontrol terdapat 14 siswi yang mengalami penurunan pengetahuan, terjadinya penurunan nilai siswi dapat disebabkan oleh mereka sudah tidak mengingat soal saat *pretest* sehingga menjawab seadanya sesuai pengetahuannya, dan juga kemungkinan responden mencari informasi dari internet yang belum tentu benar. Menurut Kuswanti (2017) faktor lain adalah kurangnya pendidikan, informasi tentang kanker payudara membuat kurangnya pengetahuan mereka (19). Berdasarkan pendapat tersebut peneliti menyimpulkan bahwa tidak diberikannya penyuluhan kanker payudara membuat pengetahuan responden kurang sehingga tidak memahami apa itu kanker payudara dan SADARI sehingga terjadi penurunan nilai karena responden tidak mengetahui jawaban yang benar.

Terdapat 20 siswi yang mengalami peningkatan pengetahuan, terjadinya peningkatan nilai siswi dapat disebabkan oleh responden kemungkinan mencari informasi saat ada jeda waktu antara *pretest* dan *posttest*. Menurut Rahmi, Andika dan Marniati (2020) informasi yang didapatkan dari media massa mempengaruhi fungsi kognitif dan afektif seseorang, informasi juga bisa didapat dari pendidikan formal maupun non formal (14). Menurut Musfiroh, Ratnasari dan Rahmatika (2020) remaja saat ini lebih banyak rasa ingin tahu dan rasa peduli terhadap kesehatan diri sendiri, sehingga remaja lebih menggali dan menemukan informasi kesehatan dari berbagai sumber untuk dijadikan bahan bacaan dan pembelajaran dari media elektronik. Dalam hal ini kemungkinan mendapat informasi dari pendidikan non formal seperti mencari di internet dan berdiskusi dengan teman (17).

Terdapat 21 siswi yang memiliki nilai sama pada *pretest* dan *posttest*, nilai tetap pada siswi tersebut dapat disebabkan oleh responden hanya menjawab sesuai dengan apa yang diingat saat menjawab *pretest*. Menurut Gusti (2018) kurangnya pengetahuan tentang SADARI karena kurangnya minat responden untuk mencari informasi tentang kanker payudara dan SADARI melalui media massa (20).

Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap pada kelompok intervensi dan kontrol

Hasil analisis dari uji statistik uji Wilcoxon sikap pada kelompok intervensi didapatkan *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X di SMA N 1 Pundong. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti and Puspitasari (2022) yang menyatakan hasil analisa dengan uji wilcoxon sikap SADARI pada remaja putri di Pondok Pesantren Ibinul Qoyyim Putri dibuktikan dengan *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) maka disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya pada penelitian ini ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap sikap SADARI pada

remaja putri di Pondok Pesantren Ibinul Qoyyim Putri (21). Hasil penelitian Sari dan Utami (2017) juga menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan kanker payudara terhadap sikap SADARI pada remaja putri di Pondok Pesantren Al Munawir Kranyak Bantul dengan *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) (22).

Menurut Swarjana (2022) bahwa sikap adalah pandangan atau opini atau perasaan terhadap objek, orang, atau suatu kejadian. Selanjutnya respons sikap seseorang biasanya ditunjukkan dalam derajat suka atau tidak suka, atau bisa juga menyangkut setuju atau tidak setuju (23). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan adanya perubahan sikap responden pada kelompok intervensi sesudah diberikan penyuluhan kesehatan kanker payudara. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa informasi yang diterima melalui penyuluhan kesehatan yang cukup jelas dan bisa diterima dan dimengerti oleh responden sehingga mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya dan pengetahuan tersebut yang mempengaruhi sikap responden. Sikap dikatakan sebagai respons evaluatif. Respons hanya akan timbul jika individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual dalam bentuk nilai baik-buruk, negatif-positif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (24).

Hasil analisis dari uji statistik uji Wilcoxon sikap pada kelompok kontrol didapatkan *p value* 0.598 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pengetahuan responden dalam kelompok kontrol tidak didapat dari penyuluhan.

Hasil penelitian ini pada kelompok kontrol terdapat 18 siswi yang mengalami penurunan sikap, hal ini dapat disebabkan oleh pengetahuan yang kurang dari responden membuat tidak terbentuknya sikap akan SADARI. Menurut Azwar (2016) pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sesuatu yang dimiliki seseorang. Pengetahuan seseorang membentuk sikap, sikap membentuk perilaku. Tanpa adanya

penyuluhan sebagai pemberian ilmu tentang kanker payudara membuat kelompok kontrol membentuk sikap sebagaimana pengetahuan yang dimilikinya (24).

Terdapat 22 siswi yang mengalami peningkatan sikap, hal ini dapat disebabkan oleh kemungkinan *responden* mencari informasi tentang kanker payudara dan SADARI sehingga pengetahuan meningkat dan membentuk sikap baru. Menurut Kasmira, B dan Amin (2021) sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan inilah yang membentuk sikap dan tindakan manusia (25).

Terdapat 15 siswi yang memiliki nilai sama pada *pretest* dan *posttest*, hal ini dapat disebabkan oleh responden menjawab sama dengan apa yang dijawab saat *pretest* dan tidak terpapar informasi lain tentang kanker payudara dan SADARI sehingga sikap yang terbentuk tetap sama saat *pretest* dan *posttest*.

Perbedaan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol

Hasil uji beda *Mann Whitney* variabel pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan *p value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga diartikan ada beda pengetahuan antara kelompok yang diberikan penyuluhan kesehatan dan tidak diberikan penyuluhan kesehatan. Sejalan dengan penelitian Purba (2015) menyatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan antara pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dimana nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak artinya ada perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (26).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Pitaloka, Mariyasari dan Listina (2019) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan SADARI setelah diberikan pendidikan kesehatan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol *P Value* 0,001 ($p < 0,05$) (27). Penelitian Wulandari and Arsy (2022) juga menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi dan

kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan SADARI dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,5$) (28).

Kelompok intervensi diberikan penyuluhan kesehatan adalah sebagai salah satu upaya tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 8 Tahun 2019 tentang pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang berisi proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan individu, melalui pendekatan edukatif dan partisipatif terkait masalah kesehatan.

Perbedaan sikap pada kelompok intervensi dan kontrol

Hasil uji beda *Mann Whitney* variabel sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan *p value* 0,000 ($p < 0,05$) sehingga diartikan ada beda sikap antara kelompok yang diberikan penyuluhan kesehatan dan tidak diberikan penyuluhan kesehatan. Sejalan dengan penelitian Purba (2015) menyatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sikap pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dimana nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak artinya ada perbedaan antara sikap sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (26).

Sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berbeda karena pengetahuan tentang kanker payudara yang berbeda membentuk sikap sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Peningkatan sikap pada kelompok intervensi dapat disebabkan oleh adanya penerimaan materi akan penyuluhan kesehatan (19). Menurut Azwar (2016) sikap terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu (24). Hal ini sesuai dengan penelitian Juwita and Prabasari (2018) yang menjelaskan bahwa sikap bukan hanya terbentuk dari pengetahuan, tetapi keyakinan responden menganggap SADARI baik untuk kesehatan mereka yang menciptakan sikap yang positif (29).

Berdasarkan beberapa penjelasan teori tersebut maka sebenarnya pembentukan sikap tidak hanya dari pendidikan saja tetapi banyak faktor

lain, akan tetapi dalam penelitian ini pada kelompok intervensi dikuatkan dengan pembentukan sikap dari adanya pendidikan tentang kanker payudara. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak didapati pendidikan kanker payudara sehingga terbentuklah sikap yang berbeda dengan sikap kelompok intervensi.

Menurut Kholid dalam penelitian Rozi, Kurniawan and Munfaati (2018) diperlukan pengetahuan sebagai dorongan psikologis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku, dalam menentukan sikap diperlukan adanya pengetahuan, pikiran, emosi dalam diri seseorang (30). Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini yaitu adanya perbedaan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol karena pada kelompok kontrol tidak adanya informasi yang diberikan tentang kanker payudara sehingga terbentuklah sikap sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Sedangkan pada kelompok intervensi ada peningkatan sikap yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan karena adanya pemberian informasi yang meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap individu tersebut. Dengan demikian, pemberian informasi melalui penyuluhan kesehatan merupakan upaya atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap untuk mencapai perilaku hidup sehat (31).

SIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas X di SMA N 1 Pundong. Pengetahuan dan sikap SADARI remaja putri kelompok yang diberikan penyuluhan kesehatan lebih baik dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan penyuluhan kesehatan.

Saran dalam penelitian ini adalah kepada remaja putri dapat menerapkan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI secara rutin setiap 1 bulan sekali. Kepada peneliti selanjutnya untuk dapat memperbaiki cara menentukan pembagian

responden yang menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol, diharapkan kelompok intervensi dan kontrol berada dalam kelas yang berbeda agar tidak menjadi bias informasi.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti menyatakan tidak ada konflik kepentingan terhadap pihak manapun pada naskah yang telah disusun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada SMA N 1 Pundong sebagai tempat penelitian, dan kepada seluruh responden serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pangribowo S. Beban Kanker di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2019;1-16.
2. World Health Organization. Global Cancer Observatory. <https://gco.iarc.fr/>. 2020.
3. World Health Organization. Cancer. <https://www.who.int/>. 2022.
4. Kementerian Kesehatan RI. Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/>. 2022.
5. Dinas Kesehatan DIY. Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2022. Dinas Kesehatan Drh Istimewa Yogyakarta tahun 2022. 2022;76.
6. Kementerian Kesehatan RI. Benarkah Kanker Payudara Menjadi Kasus Kanker Terbanyak di Indonesia? <https://yankes.kemkes.go.id/>. 2022.
7. Savitri A. Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim & Rahim. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2019.
8. Siltrakool B. Assessment of Community Pharmacists' Knowledge, Attitude and Practice Assessment of Community Pharmacists' Knowledge, Attitude and Practice Regarding Non-Prescription Antimicrobial Use and Resistance in Thailand BUDH SILTRAKOOL Submitted to the Univer. Univ Hertfordsh. 2017;
9. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan; Artikel Review. J Keperawatan. 2019;12(1):97.
10. Hastuti P. Pengaruh Penyuluhan Tentang

- Sadari Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu-Ibu Kader Kesehatan Di Dusun Bangmalang Pendowoharjo Sewon Bantul. *J Kebidanan Khatulistiwa*. 2020;6(2):56.
11. Indrawati ES, Qonitatin N, Kustanti ER, Masykur AM, Abidin Z, Fauziah N, et al. *Buku Ajar Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Psikosain; 2017.
 12. Widayastuti Y. *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2014.
 13. Aristanti RN. Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara terhadap Tingkat Pengetahuan Sadari pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Negeri 1 Klirong Kebumen. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2023;4(1):88–100.
 14. Rahmi N, Andika F, Marniati. Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. *J Healthc Technol Med*. 2020;6(1):529–37.
 15. Supriani NN. Manfaat Penyuluhan Dengan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Inisiasi Menyusu Dini. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery)*. 2021;9(2):123–31.
 16. Priyoto. *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan; Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2015.
 17. Musfiroh S, Ratnasari E, Rahmatika SD. Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Muhammadiyah Cirebon. *J Kebidanan Khatulistiwa*. 2020;6(2):96–101.
 18. Dyanti GAR, Suariyani NLP. Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Melakukan Pemeriksaan Awal Ke Pelayanan Kesehatan. *J Kesehat Masy*. 2016;11(2):276.
 19. Kuswanti I. Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan dan Sikap Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara. *STIKes Yogyakarta*. 2017;13–25.
 20. Gusti D. Pengaruh Promosi Kesehatan Memakai Metode Penyuluhan Dengan teknik Demonstrasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMKN 2 Kec. Guguak Kab. Lima Puluh Kota. *Menara Ilmu*. 2018;XII(8):17–24.
 21. Febriyanti SP, Puspitasari E. Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara terhadap Sikap Sadari pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Putri. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2022;
 22. Sari WC, Utami I. Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara terhadap Sikap Sadari pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Al Munawwir Krapyak Bantul Yogyakarta. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2017;
 23. Swarjana IK. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stress, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid - 19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner*. Radhitya Indra, editor. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2022.
 24. Azwar S. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Edisi ke 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
 25. Kasmira, B S, Amin W. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Sadari Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas XI Man Jeneponto Tahun 2021. *Indones J Kebidanan*. 2021;5(2):432–40.
 26. Purba J. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Sadari terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di Program Studi Kebidanan Pematangsiantar Tahun 2015. *Stikes Delihusada Delitua. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Delihusada Delitua*; 2015.
 27. Pitaloka TD, Mariyasari DY, Listina F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Sadari. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2019;4(1):42–8.
 28. Wulandari EI, Arsy GR. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audiovisual Terhadap Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Wanita Di Desa Sokokulon Kec. Margorejo Kab.Pati. *J Profesi Keperawatan*. 2022;9(1):88–100.
 29. Juwita L, Prabasari NA. Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Sikap Dan Perilaku Pada Remaja Putri. *Adi Husada Nurs J*. 2018;4(2):11–7.
 30. Rozi F, Kurniawan VE, Munfaati R. Pengaruh Penyuluhan tentang Sadari terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di PPP. An Najiyah Bahrul ‘Ulum Tambakberas Jombang. *Well Being*. 2018;3(2):38–46.
 31. Induniasih, Ratna W. *Promosi Kesehatan: Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.