

**PENGARUH PENYULUHAN SADARI DENGAN
METODE DEMONSTRASI TERHADAP
KETERAMPILAN SADARI PADA
WANITA USIA SUBUR DI DUSUN
NGABEAN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Sinta Julia Apnisari
1710104408**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2018**

**PENGARUH PENYULUHAN SADARI DENGAN
METODE DEMONSTRASI TERHADAP
KETERAMPILAN SADARI PADA
WANITA USIA SUBUR DI DUSUN
NGABEAN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Sinta Julia Apnisari
1710104408**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ' AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENYULUHAN SADARI DENGAN
METODE DEMONSTRASI TERHADAP
KETERAMPILAN SADARI PADA
WANITA USIA SUBUR DI DUSUN
NGABEAN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI


**Disusun oleh :
Sinta Julia Apnisari
1710104408**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep., Ns., M.sc

Tanggal : 20 Agustus 2018

Tanda tangan : 

PENGARUH PENYULUHAN SADARI DENGAN METODE DEMONSTRASI TERHADAP KETERAMPILAN SADARI PADA WANITA USIA SUBUR DI DUSUN NGABEAN BANTUL YOGYAKARTA

Sinta Julia Apnisari, Lutfi Nurdian Asnindari

sintajuliaa@yahoo.com

abstrak : Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Kesadaran untuk melakukan SADARI pada wanita usia subur masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan SADARI dengan Metode Demonstrasi terhadap Keterampilan SADARI pada Wanita Usia Subur di Dusun Ngabean Bantul Yogyakarta Tahun 2018. Jenis penelitian ini kuantitatif, desain penelitian Quasi Eksperimental dengan metode *Pre test-Post test with Control Group*. Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan metode *probability sampling* yaitu Simple Random Sampling dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang dengan 15 orang kelompok eksperimen dan 15 orang kelompok kontrol. Hasil uji statistik menggunakan Mann Whitney didapatkan *P-Value* $0,000 < 0,05$. Ada Pengaruh Penyuluhan SADARI dengan Metode Demonstrasi terhadap Keterampilan SADARI pada Wanita Usia Subur di Dusun Ngabean Bantul Yogyakarta Tahun 2018, keeratan hubungan termasuk kategori sedang nilai $C = 0,566$ (0,40-0,599). Tenaga kesehatan sebaiknya bekerja sama dengan kader kesehatan yang ada di masyarakat untuk meningkatkan upaya preventif serta promotif tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri.

Kata kunci : Keterampilan, Pemeriksaan Payudara Sendiri, Penyuluhan, SADARI.

Abstract : Breast cancer is a disease in which there is excessive growth or uncontrolled development of breast tissue. Breast Self-Examination is one of the early detection of breast cancer. This study aims to determine the effect of BSE education with Demonstration Method on Breast self-examination Skills on childbearing age women in Ngabean Bantul Yogyakarta in 2018. This research employed quantitative method with Quasi Experimental research design with Pre-test and Post-test with Control Group method. Sampling Technique in this research used probability sampling method with Simple Random Sampling. The samples were 30 women with 15 respondents in the experiment group and 15 respondents in control group. Statistical test results using Mann Whitney obtained *P-Value* $0.000 < 0.05$. There was Influence of Counseling Education with Demonstration Method on Breast self-examination Skills at childbearing age Women in Ngabean Bantul Yogyakarta in 2018. The closeness of relationship could be included in moderate category $C = 0.566$ (0.40-0.599). Health workers should work with health cadres in the community to improve preventive and promotive efforts on Breast Self-Examination.

Keywords : Breast Self-Examination, BSE, Counseling, Skills.

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Dari seluruh penjuru dunia, penyakit kanker payudara (*Breast Cancer/Carcinoma Mammariae*) diberitakan sebagai salah satu penyakit kanker yang menyebabkan kematian nomor lima setelah kanker paru, kanker rahim, kanker hati dan kanker usus (Nugroho, 2011).

Di Indonesia, kanker payudara kini menjadi pembunuh nomor satu. Setiap tahunnya diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk yang ada di Indonesia (Departemen Kesehatan, 2010). Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker payudara yaitu sebesar 4,1%. Kasus penderita kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2015 yaitu sebanyak 611 kasus dan berada di Kabupaten dan Kota adalah Bantul 323 kasus (53%), Sleman 103 kasus (17%), Gunung Kidul 80 Kasus (13%), Kulon Progo 52 Kasus (8%) (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2016).

Di Kabupaten Bantul cakupan deteksi dini kanker payudara dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) menurut kecamatan dan puskesmas pada tahun 2016 yaitu sebanyak sebanyak 77 orang (17,82%) yang memiliki tumor atau benjolan pada payudaranya. Berdasarkan data, puskesmas yang terdeteksi tumor atau benjolan salah satunya yaitu wilayah kerja Puskesmas Pandak II yaitu sebanyak 7 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, 2017).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker rahim, sudah mengatur tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker rahim melalui pencegahan primer, sekunder dan tersier.

Kesadaran masyarakat untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di negara maju cukup tinggi, berbeda dengan yang terjadi di Indonesia dimana kurang lebih 70% masyarakat datang ke dokter pada stadium lanjut (Fitria, 2007). Salah satu upaya yang bisa dilakukan yaitu melakukan gaya hidup sehat dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Monty, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 15 Desember 2017, hasil wawancara pada 25 wanita usia subur (WUS) yang diwawancarai peneliti, 4 orang mengetahui tentang SADARI dan 21 Orang belum mengetahui tentang SADARI. Setelah dikonfirmasi dengan kader di Dusun Ngabean, di Dusun tersebut belum pernah dilakukan penyuluhan tentang SADARI. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada pengaruh penyuluhan tentang SADARI dengan metode demonstrasi terhadap keterampilan SADARI pada wanita usia subur di Dusun Ngabean Bantul.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimental* dengan metode penelitian *Pre test-Post test with Control Group*. Dalam rancangan penelitian ini subjek dibagi dalam dua kelompok, satu kelompok sebagai kelompok eksperimen yang diberi perlakuan (penyuluhan) dengan metode demonstrasi, satu kelompok sebagai kelompok control yang tidak diberi perlakuan/penyuluhan. Populasi pada penelitian ini adalah semua wanita usia subur di Dusun Ngabean Bantul yaitu berjumlah 370 orang yang dikenai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Besar sampel yang diambil yaitu sebanyak 30 orang dimana 15 responden kelompok *eksperimen* dan 15 kelompok kontrol. Alat ukur yang digunakan adalah Satuan Acara Penyuluhan

(SAP) dan untuk keterampilan SADARI menggunakan *Checklist*. Analisis data menggunakan uji statistik parametric yaitu *Independen T-test*.

HASIL ANALISIS

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

	Karakteristik Responden	Eksperimen		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Usia				
	19-29	2	13,33	6	40
	30-39	11	73,34	7	46,67
	40-49	2	13,33	2	13,33
2	Pendidikan				
	SMA	13	86,67	14	93,33
	D3	1	0,67	1	0,67
	S1	1	0,67	0	0
3	Pekerjaan				
	PNS	0	0	0	0
	Wiraswasta	2	13,33	3	20
	IRT	13	86,67	12	80

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa usia wanita usia subur paling banyak pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah berusia 39-39 tahun sebesar (73,34%) dan (13,33%). Tingkat pendidikan wanita usia subur paling banyak pada kelompok eksperimen dan kontrol yaitu SMA sebesar (86,67%) dan (93,33%). Pekerjaan wanita usia subur paling banyak pada kelompok eksperimen dan kontrol yaitu Ibu Rumah Tangga sebesar (86,67%) dan (80%).

2. Analisis Univariat

a) Keterampilan Sebelum (*Pre test*) Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Tabel 4.2 Keterampilan (*Pre test*) Kelompok Kontrol dan Eksperimen

No	Keterampilan	Kontrol		Eksperimen	
		f	%	f	%
1	5	2	13,33	1	6,67
2	6	7	46,66	4	26,66
3	7	1	6,67	2	13,33
4	8	2	13,33	1	6,67
5	9	1	6,67	3	20
6	10	1	6,67	3	20
7	11	1	6,67	1	6,67
	Total	15	100%	15	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa hasil sebelum (*Pretest*) terhadap keterampilan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berdasarkan skor pada kelompok kontrol dan eksperimen skor tertinggi yaitu pada skor 11 (6,67%).

- b) Keterampilan Sesudah (*Post test*) Kelompok Kontrol dan Eksperimen
Tabel 4.3 Keterampilan Sesudah (*Post test*) Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Skor Keterampilan	Kontrol		Skor Keterampilan	Eksperimen	
	f	%		f	%
5	1	6,67	13	1	6,67
6	6	40	14	1	6,67
7	3	20	15	2	13,33
8	2	13,33	16	2	13,33
9	1	6,67	17	3	20
10	1	6,67	18	1	6,67
11	1	6,67	20	5	33,33
Total	15	100%	Total	15	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa hasil sesudah (*Post test*) terhadap keterampilan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berdasarkan skor pada kelompok kontrol dan eksperimen skor tertinggi yaitu pada skor 11 sebanyak 1 orang (6,67%) dan skor 20 sebanyak 5 orang (33,33%).

- c) Selisih Tingkat Keterampilan pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen
Tabel 4.4 Selisih Skor Keterampilan pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

No	Eksperimen			Kontrol		
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	Selisih	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	selisih
1	5	13	8	6	6	0
2	11	20	9	6	6	0
3	10	17	7	9	9	0
4	10	18	8	8	8	0
5	10	20	10	5	5	0
6	6	16	10	10	10	0
7	6	14	8	6	6	0
8	9	20	11	6	6	0
9	6	20	14	6	7	1
10	9	16	7	11	11	0
11	7	15	8	7	7	0
12	9	17	8	5	6	1
13	8	17	9	8	8	0
14	6	15	9	6	7	1
15	7	20	13	6	6	0
Total	119	258	139	105	108	3
Rata-rata	7,93	17,2	9,27	7	7,2	0,2

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat selisih skor tingkat keterampilan pada responden kelompok eksperimen dengan nilai rata-rata selisih (n=15) adalah 9,27 dan pada kelompok kontrol tidak terdapat selisih yang bermakna dengan nilai rata-rata selisih 0,2.

3. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Tabel 4.5 Uji Normalitas Data

Kelompok	df	Shapiro-Wilk	
		Sig	Hasil
Kontrol			
Pre-test	15	0,014 (<0,05)	Tidak normal
Post-test	15	0,037 (<0,05)	Tidak normal
Selisih	15	0,000 (<0,05)	Tidak normal
Eksperimen			
Pre-test	15	0,168 (>0,05)	Normal
Post-test	15	0,086 (>0,05)	Normal
Selisih	15	0,023 (<0,05)	Tidak Normal

Uji normalitas dilakukan pada taraf signifikan 5% dan hasil uji normalitas menggunakan analisis *Shapiro-Wilk* diperoleh kelompok kontrol hasil *pre test* $p=0,014<0,05$, *post test* $p=0,037<0,05$ artinya data berdistribusi tidak normal, maka uji analisis yang digunakan yaitu *Wilcoxon*. Kelompok eksperimen nilai *pre test* $p=0,68>0,05$ dan $0,086>0,05$ artinya data berdistribusi normal maka uji analisis yang digunakan yaitu *Paired T-test*. Untuk hasil selisih kelompok kontrol an eksperimen didapatkan $p\text{-value}=0,23<0,05$ dan $0,000<0,05$ artinya data berdistribusi tidak normal. Berdasarkan hasil uji normalitas jika salah satu data berdistribusi tidak normal, maka Uji analisis yang digunakan yaitu *Mann Whitney*.

b. Perbedaan nilai *Pre test* dan *Post test* pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Tabel 4.6 Hasil Perbedaan nilai *Pre test* dan *Post test* pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Kelompok	Mean \pm SD	Mean \pm SD	Asymp.Sig. (2-tailed)	Hasil
	Pre test	Post test		
Kontrol	7,0 \pm 1,813	7,2 \pm 1,699	0,083	Tidak Ada Beda
Eksperimen	7,9 \pm 1,907	17,2 \pm 2,396	0,000	Ada Beda

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa hasil uji *Wilcoxon* data antara *pre test* dan *post test* kelompok kontrol yaitu Sig.(2-tailed) lebih besar dari taraf signifikansi ($0,083>0,05$), artinya tidak terdapat perbedaan hasil pretest-posttest keterampilan SADARI pada kelompok kontrol. Hasil analisa *Paired T-test* data antara *pre test* dan *post test* kelompok eksperimen yaitu Sig.(2-tailed) yang lebih besar dari taraf signifikansi ($0,000>0,05$), artinya terdapat perbedaan hasil pretest-posttest keterampilan SADARI pada wanita usia subur pada kelompok eksperimen.

c. Pengaruh Penyuluhan SADARI dengan Metode Demonstrasi terhadap Keterampilan SADARI

Tabel 4.7 Hasil Perbedaan selisih nilai *Pre test* dan *Post test* Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Selisih	Mean \pm SD	<i>p-value</i>	Hasil
Kontrol	1,5 \pm 0,509	0,000	Ada Beda
Eksperimen	4,7 \pm 4,835		

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa hasil selisih nilai keterampilan SADARI kelompok kontrol dan eksperimen rata-rata 1,5 dan 4,7. Setelah di uji menggunakan Uji *Mann Whitney* nilai signifikan $p\text{-value}$ 0,000 (<0,05) maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap tingkat

keterampilan yang diberikan penyuluhan dengan metode demonstrasi dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan.

PEMBAHASAN

1. Keterampilan SADARI *Pre test* Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa keterampilan SADARI pada kelompok kontrol dan eksperimen saat *pre test* skor tertinggi adalah 11 sedangkan skor terendah adalah 5. Skor keterampilan rendah disebabkan karena responden belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang praktik melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri.

Keterampilan dengan skor tertinggi 11 tersebut berdasarkan skor keterampilan responden bisa disebabkan karena kemudahan dalam memperoleh informasi, sehingga masyarakat mendapatkan informasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri melalui televisi, majalah, koran, maupun internet. Menurut Mubarak (2007) kemudahan dalam memperoleh informasi dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Oleh karena itu, beberapa responden dengan skor keterampilan 11 tersebut karena mereka mendapat informasi dari sumber lain.

2. Keterampilan SADARI *Post test* kelompok Kontrol dan Eksperimen

Keterampilan SADARI setelah (*Post test*) pada kelompok kontrol memiliki skor tertinggi yaitu pada skor 11 sebanyak 1 orang (6,67%) dan skor terendah yaitu 5 sebanyak 1 orang (6,67%), sedangkan pada kelompok eksperimen yang diberikan penyuluhan dengan metode demonstrasi tingkat keterampilan skor tertinggi yaitu 20 sebanyak 5 orang (33,33%) dan terendah skor 12 sebanyak 1 orang (6,67%).

Dari hasil tersebut diketahui bahwa pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan yang signifikan antara tingkat keterampilan *pre test* dan *post test* karena pada kelompok responden tidak mendapatkan intervensi berupa penyuluhan. Pada kelompok eksperimen terlihat adanya peningkatan yang signifikan pada saat *post test* dikarenakan adanya intervensi yang diberikan yaitu berupa penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri dengan Metode Demonstrasi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Sagala (2011) bahwa penyuluhan dengan metode demonstrasi merupakan suatu proses penyampaian atau penampilan yang dicontohkan agar dapat diketahui dan dipahami oleh peserta didik secara nyata atau tiruan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan peragaan pemeriksaan SADARI kemudian diikuti oleh responden. Hal ini sesuai dengan penelitian Suantina (2013) bahwa pendidikan kesehatan atau penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

3. Perbedaan nilai keterampilan *Pre test* dan *Post test* kelompok Kontrol dan Eksperimen

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* yaitu 7,0 dan 7,20. Tidak terjadi perubahan yang signifikan antara hasil sebelum dan setelah pada kelompok kontrol. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisa data antara *pre test* dan *post test* kelompok kontrol yaitu Sig.(2-tailed) yang lebih besar dari taraf signifikansi ($0,083 > 0,05$), artinya tidak terdapat perbedaan hasil *pretest-posttest* keterampilan SADARI pada wanita usia subur pada kelompok kontrol.

Pada kelompok Eksperimen nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* yaitu 7,93 dan 17,2. Terjadi perubahan yang signifikan antara hasil sebelum dan setelah pada kelompok eksperimen. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisa data antara *pre test* dan *post test* kelompok eksperimen yaitu Sig.(2-tailed) yang lebih besar dari

taraf signifikansi ($0,000 > 0,05$), artinya terdapat perbedaan hasil pretest-posttest keterampilan SADARI pada wanita usia subur pada kelompok eksperimen.

Hal ini menunjukkan bahwa saat diberi penyuluhan, responden mampu melakukan perilaku meniru tentang apa yang dilihat atau didengar. Menurut Sugandi (2009) tujuan keterampilan yaitu peniruan, artinya wanita usia subur mampu melakukan tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri yang telah diperagakan atau didemonstrasikan oleh peneliti.

4. Perbedaan Selisih Nilai Keterampilan Kelompok Kontrol dan Eksperimen

Pada kelompok kontrol dan eksperimen terjadi perbedaan selisih yang signifikan. Selisih nilai pada kelompok kontrol dan eksperimen yaitu sebesar 0,20 dan 7,27, artinya ada perbedaan nilai 9,07 antara kelompok kontrol dan eksperimen. Pada hasil selisih 9,07 ini dapat dikatakan bahwa metode yang dilakukan pada kelompok eksperimen dapat membawa pengaruh lebih besar.

Hasil uji non parametrik didapatkan bahwa terhadap perbedaan pengaruh penyuluhan terhadap keterampilan SADARI wanita usia subur pada kedua kelompok secara signifikan yaitu dibuktikan dengan nilai signifikan atau Sig.(2-tailed) lebih kecil dari taraf signifikan ($0,000 < 0,05$). Mahfoedz (2009) menyatakan bahwa metode atau cara penyuluhan tergantung pada tujuan penyuluhan yang ingin dicapai. Tujuan bisa dikelompokkan menjadi 3 bidang, yaitu bidang pengetahuan, sikap dan perilaku (keterampilan). Berdasarkan penelitian Hidayat (2011), dimana terdapat perbedaan rerata pengetahuan dan praktik SADARI sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penyuluhan dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan keterampilan responden, karena metode demonstrasi ini melibatkan seluruh panca indra untuk menerima informasi dan diberikan secara langsung oleh penyuluh tentang SADARI. Hal ini sesuai dengan pendapat Maulana (2009) yaitu semakin banyak panca indra yang digunakan maka akan semakin jelas pula pengertian atau pemahaman yang diperoleh sehingga siswi mampu melakukan praktik SADARI dengan baik.

Menurut Sagala (2011), penggunaan metode demonstrasi dapat dilakukan apabila tersedia alat peraga. Penggunaan alat bantu atau alat peraga dimaksudkan untuk menggerakkan indra sebanyak mungkin pada suatu objek sehingga memudahkan pemahaman, dalam hal ini indra mata memiliki kemampuan 75-87% untuk menangkap suatu informasi dan disampaikan ke otak. Dalam penyuluhan yang telah dilakukan menggunakan alat bantu yaitu phantom payudara dan leaflet yang didalamnya terdapat gambar dan kalimat tentang materi yang disampaikan. Penggunaan alat bantu tersebut membuat responden mampu melihat kesesuaian teori dengan kenyataan dan dapat melakukan sendiri. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan keterampilan setelah diberikan penyuluhan. Hal ini sesuai dengan pendapat Syarifudin (2009), manfaat dari alat peraga adalah melihat secara nyata inti materi yang disampaikan, memudahkan dalam mencari materi, menghindari kejenuhan atau bosan karena responden bisa melihat tulisan dan gambar.

PENUTUP

Simpulan

penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri dengan metode Demonstrasi terhadap keterampilan SADARI pada wanita usia subur di Dusun Ngabean Bantul berdasarkan uji statistik Wilcoxon pada kelompok kontrol diperoleh nilai p-value $0,083 > 0,05$ yang artinya tidak ada perbedaan nilai pretest dan post test. Pada kelompok eksperimen p-value $0,001 > 0,05$ artinya ada perbedaan nilai *pre test* dan

post test dengan diberikan penyuluhan dengan metode Demonstrasi terhadap keterampilan SADARI.

Ada pengaruh penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri dengan metode Demonstrasi terhadap keterampilan SADARI pada wanita usia subur di Dusun Ngabean Bantul ditunjukkan dengan analisis *Mann Whitney* nilai $P = 0,000 (<0,05)$.

Saran

Tenaga kesehatan dapat bekerjasama dengan kader yang ada di Masyarakat untuk lebih meningkatkan perhatian terhadap pendidikan kesehatan wanita khususnya tentang kanker payudara dan tindakan preventif serta promotif dengan SADARI dan dilakukan secara berkala dengan menggunakan metode Demonstrasi.

DAFTAR RUJUKAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2016*. Yogyakarta: Dinkes Kabupaten Bantul.

Dinas Kesehatan Yogyakarta. (2016). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2015*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan DIY.

Fitria, A. (2007). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Yogyakarta : Gala Ilmu Semesta.

Hidayati, A. (2011). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Praktik SADARI pada Siswi Kelas XII SMA Fatuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak. *Jurnal Kebidana*. Volume 1, Nomor 1, Agustus 2018.

Mahfoedz, I. (2009). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya.

Maulana. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC.

Monty. (2012). *Kanker Payudara Temukan Segini Mungkin*. Bandung : Qanita.

Mubarak. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Nugroho dan Setiawan. (2011). *Kesehatan wanita, Gender dan Permasalahannya*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Sagala. (2011). *Konsep dan Makna Pembelajaran*. Bandung : Alfabeta.

Suantina, D.A. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di Sma Negeri 1 Manado Pada Tahun 2013. *Ejournal keperawatan*. Volume 1, Nomor 1, Agustus 2013.

Sugandi, A. (2009). *Teori Pembelajaran*. Semarang : Universitas Negeri Semarang Press.

Syafrudin. (2009). *Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Medika.