

PENGARUH PENYULUHAN TENTANG SADARI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA IBU-IBU KADER KESEHATAN DI DUSUN BANGMALANG PENDOWOHARJO SEWON BANTUL

Pri Hastuti^{✉1} Isabella Rahmawati²

^{1,2} Jurusan Kebidanan, Stikes Akbidyo Yogyakarta, Indonesia

Email : retnonurasisah@gmail.com

Info Artikel

Kata Kunci:

Penyuluhan, SADARI, pengetahuan, metode ceramah, kanker payudara

Abstrak

SADARI adalah teknik pemeriksaan payudara sendiri dengan melihat dan merasakan dengan jari Anda untuk melihat apakah ada benjolan atau kelainan pada payudara. Metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) atau disebut juga breast selfexam (BSE) merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang SADARI terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu-ibu kader kesehatan di dusun pendowoharjo sewon bantul. Metode penelitian menggunakan metode desain *Quasi Experiment*, rancangan *one group pretest-posttest design*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan juli 2019 dengan menggunakan kuisioner. Teknik analisis data yang dilakukan untuk kelompok kontrol dengan uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal. Maka analisis data yang digunakan untuk kelompok eksperimen adalah Uji Mann Whitney. Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah pada kelompok control dan eksperimen berdasarkan uji Wilcoxon sebesar 0,000 ($p < 5\%$). Ada pengaruh pemberian penyuluhan melalui metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan ibu-ibu kader kesehatan tentang SADARI berdasarkan uji mann whitney dengan hasil Z sebesar -5,456 nilai signifikan 0,000 ($p < 5\%$). Pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah mampu meningkatkan pengetahuan pada ibu-ibu kader kesehatan dusun Pendowoharjo Sewon Bantul.

THE EFFECT OF COUNSELING ABOUT BSE TO INCREASING KNOWLEDGE IN HEALTH CADRES MOTHERS IN THE BANGMALANG PENDOWOHARJO SEWON BANTUL HAMLET

Info Artikel

Keywords:

Counseling, SADARI, knowledge, lecture methods, breast cancer

Abstract

BSE is a breast self-examination technique by looking and feeling with your fingers to see whether there is a lump or an abnormality in the breast. Breast self-examination method (BSE) or also called breast self exam (BSE) is one way to detect breast cancer early. The purpose of this study was to study the changes in counseling about BSE towards increasing knowledge about the health cadres in Pendowoharjo Sewon, Bantul. The research method uses the Quasi Experiment design method, designing one group pretest-posttest design. Data collection was conducted in July 2019 using a questionnaire. Data analysis techniques were carried out for the control group using the Wilcoxon test because the data were not normally distributed. Then the data analysis used for the experimental group is the Mann Whitney Test. There was a difference in knowledge before and after counseling with the lecture method for the control and experimental groups based on the Wilcoxon 0,000 test ($p < 5\%$). There is an effect of providing counseling through lecture method on the level of knowledge of health cadres mothers about BSE based on the mann whitney test with a Z -5,456 result, a significant value of 0,000 ($p < 5\%$). Providing health education with the lecture method is able to increase knowledge in health cadres in Pendowoharjo Sewon Bantul Hamlet.

© 2020 Poltekkes Kemenkes Pontianak

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Ciri- ciri Kanker payudara ialah adanya benjolan aneh disekitar jaringan payudara, satu payudara tampak lebih besar. Benjolan ini umumnya tidak menimbulkan rasa sakit, mulai dari ukuran kecil yang kemudian menjadi besar dan teraba seperti melekat pada kulit.

Beberapa kasus terjadi perubahan kulit payudara sekitar benjolan atau perubahan pada putingnya. Saat benjolan mulai membesar, barulah menimbulkan rasa sakit (nyeri) saat ditekan. Putting susu yang mengkerut kedalam, yang tadinya berwarna merah muda dan akhirnya menjadi kecoklatan bahkan adanya oedem (bengkak) sekitar puting, keluar cairan abnormal dari putting susu (Marmi, 2013).

Menurut World Health Organization (WHO, 2014) kanker payudara adalah penyakit kanker yang sangat banyak dijumpai pada wanita di negara berkembang dan di negara maju. Kanker payudara merupakan kanker kedua paling banyak diderita oleh kaum wanita di Indonesia setelah kanker serviks atau kanker leher rahim. Pada umumnya kanker payudara banyak menyerang wanita yang telah berumur lebih dari 40 tahun. Namun, tidak menutup kemungkinan wanita muda pun bisa terserang kanker ini (Purwoastuti, E. 2008). Penyebab kanker di Indonesia masih belum diketahui secara pasti karena belum ada registrasi kanker berbasis populasi yang dilaksanakan (Kemenkes, 2013).

Data dari International Agency Research on Cancer (IARC) Globocan 2008, ditemukan penderita kanker payudara di Indonesia sebesar 36 per 100.000 perempuan. Sedangkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia pada tahun 2007 diketahui bahwa kanker payudara menempati urutan pertama pasien rawat inap (16,85%) dan pasien rawat jalan (21,69%) atau lebih tinggi dibandingkan dengan kanker leher rahim (17%) (Depkes, 2007).

Berdasarkan data rekap tahunan morbiditas rawat inap penderita kanker payudara tahun 2014 adalah sebanyak 1.061 jiwa dan 53 diantaranya meninggal dunia. Dari seluruh penderita kanker payudara tersebut paling banyak ditemukan pada penderita yang berusia 45-64 tahun. Sedangkan di Kabupaten Bantul jumlah penderita tumor dan

kanker mencapai 363 orang dan 6 diantaranya meninggal (Dinkes DIY, 2014). Sekitar 90% kanker payudara ditemukan sendiri oleh pasien dengan menemukan adanya gejala-gejala kanker payudara.

Berdasarkan fakta menunjukkan bahwa salah satu jenis kanker yang paling sering terjadi pada wanita adalah kanker payudara dan sebagian besar terdeteksi pada stadium lanjut di usia 45-64 tahun. Oleh karena itu, dikembangkanlah metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) atau disebut juga breast selfexam (BSE). SADARI merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara. SADARI adalah suatu teknik pemeriksaan dimana seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri dengan melihat dan merasakan dengan jari untuk mendeteksi apakah ada benjolan atau tidak pada payudaranya (Benson dan Pernoll, 2009).

Menurut Nugroho (2012) tujuan dari SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin apabila terdapat benjolan pada payudara, terutama yang di curigai ganas sehingga dapat menurunkan angka kematian. Setiap wanita dengan usia lebih dari 20 tahun dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulannya karena wanita yang melakukan SADARI sesuai anjuran akan menemukan penyakit payudara lebih dini, dan kematian akibat kanker payudara dapat dihindari atau ditunda dengan diagnosis dini dan terapi yang cepat (Rasjidi, 2010).

Dampak kanker payudara selain fisik penderita, juga membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama, memerlukan biaya yang cukup banyak serta dampak psikologis penderita dan keluarga. Dengan begitu, perlu adanya upaya untuk menyelamatkan wanita Indonesia dengan melakukan deteksi dini kanker payudara dan penanganan yang tepat misalnya melalui peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat antara lain: pencegahan, kebiasaan deteksi dini, dan perilaku hidup sehat.

Tingkat pengetahuan merupakan adopsi dari perilaku baru dalam diri orang tersebut menjadi proses berurutan. Oleh karena itu pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang SADARI, apalagi bila menggunakan metode yang baik, dan media yang tepat. Menurut Notoatmojo (2003) pendidikan kesehatan merupakan suatu proses, maka komponen-komponen pendukung yang saling berinteraksi terdiri atas masukan (input), proses,

dan keluaran (output). Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada kader kesehatan selain dapat memberikan daya dukung terhadap pengetahuan kader juga terbukti dapat meningkatkan partisipasi dan perilaku kader dalam melakukan pelayanan terhadap masyarakat.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Septiani, 2013). Penyuluhan kesehatan adalah sebutan yang umum digunakan di Indonesia untuk menyebut pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007; Fitriani, 2011).

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditentukan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakan banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan& Dewi, 2010).

Menurut Notoatmodjo, 2007 metode penyuluhan harus disesuaikan dengan sasarannya. Adapun metode penyuluhan ialah metode pendidikan individual (perorangan), metode pendidikan massa, metode pendidikan kelompok dalam metode pendidikan kelompok terdapat kelompok kecil dan Kelompok besar seperti ceramah. Ceramah merupakan metode yang baik untuk sasaran yang berpendidikan

tinggi maupun rendah. Penyuluhan juga dapat menggunakan cara sederhana dengan Instrumen penelitian yaitu alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuisinoer yang diisi oleh para peserta. Kuisioer merupakan tehnik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada reponden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2011).

Bagi wanita yang telah berumah tangga menderita kanker payudara ini sangat dikhawatirkan karena banyak faktor yang akan membuatnya tidak percaya diri lagi akan dirinya dan takut akan perubahan sikap suami akan penyakit yang diderita. Oleh karena itu, ibu takut untuk segera menyatakan atau mengeluh kepada suami saat sudah ada tanda atau perubahan pada payudara (Hawari, 2009).

Berdasarkan fakta yang terjadi menunjukkan bahwa salah satu jenis kanker yang paling sering terjadi pada wanita adalah kanker payudara dan sebagian besar terdeteksi pada stadium lanjut di usia 45-64 tahun. Oleh sebab itu, timbullah ketertarikan tersendiri bagi peneliti untuk meneliti bagaimana pengetahuan dan keterampilan SADARI sebagai salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara. Lebih jauh lagi, peneliti ingin meneliti Pengaruh Penyuluhan tentang SADARI Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan SADARI dalam mendeteksi secara dini kanker payudara pada ibu-ibu di dusun Bang Malang Pendowoharjo Sewon Bantul.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dan kuantitatif dengan desain penelitian quasi eksperiment yang bersifat one group pretest-posttest. Rancangan ini memiliki kelompok pembanding yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperiment masing-masing 21 orang yang dibagi berdasarkan pendidikan, umur, dan lama menjadi kader. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu kader kesehatan didusun Bangmalang yang berjumlah 42 orang.

HASIL

1. Karakteristik responden

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Posyandu di wilayah Pendowo Sewon Kabupaten Bantul tahun 2019

No	Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok kontrol	
		f	%	F	%
Umur					
1.	<40 tahun	10	47,6	13	61,9
2.	≥40 tahun	11	52,4	8	38,1
Pendidikan					
1.	Pendidikan Dasar	4	19,0	3	14,3
2.	Pendidikan Menengah	15	71,4	17	81,0
3.	Pendidikan Tinggi	2	9,5	1	4,8
Pekerjaan					
1.	Bekerja tidak tetap	14	66,7	16	76,2
2.	Bekerja tetap	7	33,3	5	23,8
Lama menjadi kader					
1.	< 5 tahun	13	61,9	9	42,9
2.	5 – 10 tahun	8	38,1	11	52,4
3.	> 10 tahun	0	0	1	4,8
Jumlah		21	100,0	21	100,0

Sumber: Data primer 2019

Tabel 4.1. di atas menunjukkan karakteristik responden pada kelompok eksperimen paling banyak berusia > 40 tahun sebanyak 11 orang (52,4%) sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak berusia < 40 tahun sebanyak 13 orang (61,9%). Pendidikan responden pada kelompok eksperimen dan kontrol sebagian besar adalah pendidikan menengah masing-

masing sebanyak 15 orang (71,4%) dan 17 orang (81,0%). Pekerjaan responden pada kelompok eksperimen dan kontrol sebagian besar bekerja tidak tetap masing-masing sebanyak 14 orang (66,7%) dan 16 orang (76,2%). Kelompok eksperimen diketahui sebanyak 13 (61,9%) telah menjadi kader selama < 5 tahun, sedangkan kelompok kontrol diketahui sebanyak 11 orang (52,4%) telah menjadi kader selama 5-10 tahun.

2. Hasil pretest-posttest kelompok Eksperimen

Tabel 2.
Variabel Tingkat Pegetahuan Kelompok Eksperimen Kader Posyandu di wilayah Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul tahun 2019

No	Tingkat pengetahuan	Kelompok Eksperimen			
		Pretest		posttest	
		F	%	F	%
1.	Kurang	0	0	0	0
2.	Cukup	20	95,2	0	0
3.	Baik	1	4,8	21	100
Jumlah		21	100,0	21	100,0

Sumber: Data primer 2019

Tabel 4.2. di atas menunjukkan variabel tingkat pengetahuan kelompok eksperimen. Kelook eksperimen saat dilakukan pretest sebagian besar memiliki pengetahuan cukup

baik tentang sadari yaitu sebanyak 20 orang (95,2%) sedangkan pada saat dilakukan posttest seluruhnya memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 orang (100%).

3. Hasil pretest-posttest kelompok kontrol

Tabel 3.
Variabel Tingkat Pegetahuan Kelompok Eksperimen Kader Posyandu di wilayah Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul tahun 2019

No	Tingkat pengetahuan	Kelompok kontrol			
		Pretest		posttest	
		F	%	F	%
1.	Kurang	0	0	0	0
2.	Cukup	17	81,0	4	19,0
3.	Baik	4	19,0	17	81,0
Jumlah		21	100,0	21	100,0

Sumber: Data primer 2019

Tabel 4.3. di atas menunjukkan variabel tingkat pengetahuan kelompok kontrol. Kelompok kontrol saat dilakukan pretest sebagian besar memiliki pengetahuan cukup baik tentang SADARI yaitu sebanyak 17

orang (81,0%) sedangkan pada saat dilakukan posttest sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 17 orang (81,0%).

4. Hasil Uji Normalitas

Untuk membuktikan pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan ceramah tentang SADARI terhadap peningkatan pengetahuan kader Posyandu di Pendowo Kabupaten Bantul Tahun 2019, dilakukan analisis menggunakan statistik uji Wilcoxon dan Mann Withney. Sebelum analisa uji Wilcoxon sampel berpasangan

dan analisa uji Mann Whitney sampel tidak berpasangan, peneliti melakukan uji normalitas kelompok kontrol dan eksperimen penelitian. Uji normalitas dihitung dengan menggunakan Shapiro Wilk karena $n < 50$. Kaidah statistik untuk uji normalitas adalah bila $p > 0.05$. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.
Hasil Uji Normalitas

Variable	Statistik	P	Keterangan
Pretest KE	0,834	0,003	Tidak normal
Posttest KE	0,919	0,082	Normal
Pretest KK	0,920	0,088	Normal
Posttest KK	0,894	0,026	Tidak normal

Sumber: Data primer 2019

Hasil uji normalitas variabel penelitian dapat diketahui bahwa variabel Pretest kelompok eksperimen mempunyai nilai Statistic sebesar 0,843 dengan nilai signifikan 0,003 ($P < 5\%$) maka skor pretest kelompok eksperimen dinyatakan tidak berdistribusi normal. Posttest kelompok eksperimen mempunyai nilai Statistic sebesar 0,919 dengan nilai signifikansi 0,082 ($P > 5\%$), sehingga dapat dinyatakan hasil posttest pada kelompok eksperimen berdistribusi normal. Selanjutnya teknik analisis data yang dilakukan untuk kelompok A dengan uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal.

Hasil uji normalitas variabel penelitian dapat diketahui bahwa variable Pretest

kelompok kontrol mempunyai nilai statistic sebesar 0,920 dengan nilai signifikan 0,088 ($P > 5\%$) maka skor pretest kelompok kontrol dinyatakan berdistribusi normal.

Posttest kelompok kontrol mempunyai nilai Statistic sebesar 0,894 dengan nilai signifikansi 0,026 ($P < 5\%$), sehingga dapat dinyatakan hasil posttest pada kelompok kontrol tidak berdistribusi normal.

Selanjutnya teknik analisis data yang dilakukan untuk kelompok kontrol dengan uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal. Maka analisis data yang digunakan untuk kelompok tidak berpasangan adalah Uji Mann Whitney.

5. Hasil Analisis Data

- a. Hasil pretest dan posttest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji Wilcoxon disajikan pada tabel berikut

Tabel 5.
Hasil Wilcoxon Kelompok eksperimen dan kelompok Kontrol

Variabel	Mean	Z hitungan	Sig	Ket
Pretes KE	26,28	-4,047	0,000	Signifikan
Posttest KE	33,19			
Pretest KK	25,57	-3,839	0,000	Signifikan
Posttest KK	29,09			

Sumber: Data primer 2019

Tabel 4.6 di atas, menunjukkan bahwa nilai mean dari kelompok eksperimen pada saat dilakukan pretest sebesar 26,28, sedangkan pada saat dilakukan posttest sebesar 33,19. Nilai z hitung diperoleh sebesar - 4,047 nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05, maka dapat diketahui

terdapat perbedaan yang signifikan hasil pretest dan posttest pada kelompok eksperimen terhadap tingkat pengetahuan kader Posyandu tentang SADARI di Bang malang pendowo, Kabupaten Bantul Tahun 2019.

Kelompok kontrol diketahui nilai mean dari kelompok eksperimen pada saat dilakukan pretest sebesar 25,57, sedangkan pada saat dilakukan posttest sebesar 29,09. Nilai z hitung diperoleh sebesar - 3,839 nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05, maka

dapat diketahui terdapat perbedaan yang signifikan hasil pretest dan posttest pada kelompok kontrol terhadap tingkat pengetahuan kader Posyandu tentang SADARI di Pendowo Kabupaten Bantul Tahun 2019.

- b. Hasil pretest dan postes pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan menggunakan uji Mann Whitney disajikan pada tabel berikut:

Tabel 6.
Hasil Uji Mann-Whitney Kelompok Eksperimen dan control

Variabel	Mean	Z hitungan	Sig	Ket
Pretes KE	26,28			
Posttest KE	25,57	-1,577	0,115	Signifikan
Pretest KK	33,19	-5,456	0,000	Signifikan
Posttest KK	29,09			

Sumber: Data primer 2019

Tabel 4.7 di atas, menunjukkan bahwa sebelum pemberian pendidikan kesehatan nilai mean data KE sebesar 26,28 dan nilai mean data KK sebesar 25,57. Hasil uji Mann-Whitney saat dilakukan pretest untuk KE dan KK z hitung sebesar -1,577, nilai signifikansi 0,115 ($p > 5\%$). Hasil tersebut membuktikan sebelum dilakukan eksperimen kedua kelompok tersebut memiliki kemampuan yang sama, artinya terjadi keseimbangan antara kedua kelompok.

Kelompok Eksperimen dan kontrol saat dilakukan posttest diketahui nilai mean KE sebesar 29,08. Hasil uji Mann-Whitney saat dilakukan posttest untuk KK dan KE z hitung sebesar - 5,456, nilai signifikansi 0,000 ($p < 5\%$). Hasil tersebut membuktikan setelah dilakukan eksperimen, hipotesis H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan ceramah tentang SADARI Terhadap peningkatan pengetahuan kader Posyandu di BANGMALANG Pendowo Kabupaten Bantul Tahun 2019.

PEMBAHASAN

Rancangan penelitian ini membagi subyek menjadi 2 kelompok dari semua populasi, satu kelompok sebagai kelompok

eksperimen yang diberi perlakuan berupa pemberian pendidikan kesehatan dan satu kelompok sebagai kontrol tanpa diberi perlakuan.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden diketahui kelompok eksperimen mayoritas berusia > 40 tahun sebanyak 11 orang (52,4%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berusia < 40 tahun sebanyak 13 orang (61,9%). Umur sering dikaitkan dengan kedewasaan seseorang, seiring bertambahnya umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur- umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Pendidikan responden pada kelompok eksperimen dan kontrol sebagian besar adalah menengah masing-masing sebanyak 15 orang (71,4%) dan 17 orang (81,0%). Pendidikan menengah dalam penelitian ini adalah responden dengan pendidikan terakhir SMA/Sederajat. Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, karena pendidikan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoadmojo, 2007). Maka semakin tinggi pendidikan kader, dapat menjadi daya dukung dalam peningkatan pengetahuan khususnya mengenai SADARI.

Pekerjaan responden pada kelompok eksperimen dan kontrol sebagian besar bekerja tidak tetap masing-masing sebanyak 14 orang (66,7%) dan 16 orang (76,2%). Kader dituntut untuk mampu mengabdikan secara sukarela dan masih mempunyai waktu untuk bekerja bagi masyarakat di samping usahanya mencari nafkah. Artinya seorang kader harus mampu membagi waktu antara pekerjaan dengan kegiatan kader Posyandu. Menurut Notoatmodjo (2007) pekerjaan merupakan variabel yang sulit digolongkan, namun berguna bukan saja sebagai demografi juga sebagai suatu metode untuk menentukan sosial ekonomi seseorang, sangat berpengaruh pada pengetahuan. Artinya pengetahuan kader erat kaitannya dengan pekerjaan yang mereka miliki.

Hasil penelitian berdasarkan lama menjadi kader pada kelompok eksperimen diketahui sebanyak 13 (61,9%) telah menjadi kader selama <5 tahun, sedangkan kelompok kontrol diketahui sebanyak 11 orang (52,4%) telah menjadi kader selama 5-10 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol mayoritas responden telah menjadi kader lebih lama dibandingkan dengan kelompok eksperimen. Semakin lama masa kerja seseorang maka informasi dan pengetahuan yang ia dapatkan akan semakin luas. Kaitannya dengan kader adalah semakin lama seorang kader bertugas maka akan menjadi daya dukung pada pengetahuan yang dimiliki. Menurut Notoatmodjo (2007) semua pengalaman pribadi dapat merupakan sumber kebenaran pengetahuan untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Kader Posyandu tentang SADARI pada Kelompok Eksperimen di Wilayah Pendowo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul tahun 2019 menunjukkan saat dilakukan pretest sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 20 orang (95,2%). Sedangkan pengetahuan responden saat dilakukan posttest seluruh responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 orang (100%). Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada

kelompok eksperimen saat dilakukan posttest yang membuktikan adanya perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan tentang SADARI pada kelompok eksperimen yang dilakukan eksperimen pendidikan kesehatan dengan demikian pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada kader kesehatan selain dapat memberikan daya dukung terhadap pengetahuan kader juga terbukti dapat meningkatkan partisipasi dan perilaku kader dalam melakukan pelayanan terhadap masyarakat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Susanti (2013) yang menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan WUS (Wanita Usia Subur) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yang berpengetahuan kurang menjadi berpengetahuan baik dari 66,7% menjadi 77,8%. Hasil penelitian Solehati (2011) juga menyebutkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI berpengaruh pada tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pendidikan. Sebagian para kader memiliki pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI. Penelitian yang dilakukan Simanullang (2012) juga menyatakan terjadi peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tetti Solehati (2011) tentang Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang SADARI terhadap tingkat pengetahuan kader kesehatan di desa Gunung Sari dan desa Sindang Sari kecamatan Cianjur dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara perilaku kader kesehatan sebelum dan sesudah pemberian leaflet dan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut di Kecamatan Jatiluhur Kabupaten Purwakarta

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sulastyaningsih (2011) juga menunjukkan bahwa adanya pelatihan kesehatan dapat meningkatkan keterampilan kader kesehatan kaitannya dengan keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan pada masyarakat.

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh

masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah- masalah kesehatan perorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (Meilani, 2009).

Selain pengalaman yang dimiliki kader, peningkatan pengetahuan yang dimiliki kader juga dapat dipengaruhi karena faktor informasi dari berbagai media. Menurut Notoadmodjo (2007) pengalaman- pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan. Selain adanya pengalaman, pendidikan, instruksi verbal dan penerimaan informasi, umur serta pekerjaan juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Hasil pretes kelompok kontrol memiliki nilai mean sebesar 26,28 dan nilai mean kelompok eksperimen sebesar 25,57. Hasil tersebut menunjukkan hasil pretest pada kedua kelompok tidak signifikan, artinya tingkat pengetahuan kader tentang SADARI saat dilakukan pretest adalah sama. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian sebelumnya serta teori yang berhubungan dengan pemberian pendidikan kesehatan demi peningkatan pengetahuan, dapat digarisbawahi bahwa dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan kader Posyandu tentang SADARI. Hasil penelitian ini membuktikan setelah dilakukan eksperimen, ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan kader Posyandu tentang SADARI di Wilayah Pendowo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul 2019.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden kelompok eksperimen paling banyak berusia >40 tahun sebanyak 11 orang (52,4%). Pendidikan responden sebagian besar adalah menengah

sebanyak 15 orang (71,4%). Pekerjaan sebagian besar bekerja tidak tetap sebanyak orang (66,7%). Kelompok eksperimen diketahui sebanyak 13 (61,9%) telah menjadi kader selama < 5 tahun

2. Karakteristik responden kelompok kontrol paling banyak berusia < 40 tahun sebanyak 13 orang (61,9%). Pendidikan responden sebagian besar menengah sebanyak 17 orang (81,0%). Pekerjaan responden sebagian besar bekerja tidak tetap sebanyak 16 orang (76,2%). Kelompok kontrol diketahui sebanyak 11 orang (52,4%) telah menjadi kader selama 5-10 tahun.
3. Terdapat perbedaan signifikan pengetahuan kader kesehatan posyandu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dibuktikan dengan nilai signifikan pada uji wilcoxon sebesar 0,000 ($p < 5\%$).
4. Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang SADARI di Wilayah Pendowo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul 2019. Dibuktikan hasil analisis uji mann whitney diketahui z hitung sebesar -5,456, nilai signifikansi 0,000 ($p < 5\%$). Perbandingan skor postes pengetahuan kelompok eksperimen lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Benson, R & Pernoll, M, 2009, Buku saku Obstetri dan Ginekologi, Jakarta: EGC
- Depkes. R.I. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 430/MENKES/SK/IV/2007 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Kanker*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Hawari, H, Dadang. 2004. *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Kemendes RI 2013. *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*
- Marmi.2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

- N meilani, N setiyawati, D Estiwidani.
2009. *Kebidanan komunitas*. Fitramaya,
Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku
Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta: Rineke
Cipta
- Notoatmodjo Soekidjo, 2007, *Promosi
Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*, Jakarta:
Rineka Cipta
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010, *Metodologi
Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka
Cipta
- Nugroho, R.S., Soediro, R., et al., 2012. Breast-
conserving treatment versus mastectomy
in T1-2N0 breast cancer: which one is
better for Indonesian women?. *Med J
Indones*. 2012;21: 220-4
- Purwoastuti, E. 2008. *Kanker Payudara*.
Yogyakarta: Kasinus
- Rasjidi I. *Question & answer kanker pada
wanita*. Jakarta: PT Elex Media
Komputindo, 2010
- Septiani, S., Suara, M., 2013. Faktor-faktor
Yang Berhubungan Dengan Perilaku
Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)
Pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012.
Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(1); Jan 2013
- Simanullang P. 2012. Efektivitas Kesehatan
Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan
Dan Sikap Ibu Dalam Melaksanakan
Sadari Di Dusun 1 Desa Namorambe
Kecamatan Namorambe Tahun 2012.
Diakses 26
Oktober 2014. <http://www.uda.ac.id>
- Solehati T. 2011. Pengaruh Penyuluhan
Kesehatan Tentang SADARI Terhadap
Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan
Di Desa Gunung Sari Dan Sindang Sari
Kecamatan Cianjur Tahun 2011. Diakses
1
Oktober 2014. <http://www.unpad.ac.id>
- Sugiyono, 2011. *Penelitian Kuantitatif
Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulastyaningsih, 2011. *Metodologi penelitian
kebidanan kuantitatif-kualitatif*.
Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta Susanti
A. 2013. Pengaruh Pendidikan
Kesehatan Tentang Pemeriksaan
Payudara Sendiri (SADARI)
Terhadap Pengetahuan Dan Sikap
Deteksi Dini Kanker Payudara Pada
Wanita Usia Subur (WUS) Di
Kelurahan Candirejo Tahun 2013.
Diakses 29 Oktober 2014.
<http://www.stikesnw.ac.id>
- Wawan dan Dewi, 2010, *Teori dan
Pengukuran Sikap dan Perilaku
Manusia*, Yogyakarta: Nuhu Medika
- WHO., 2014. *Cancer*.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/> [diakses tanggal 1 April
2014 13.56]
- www.bantulkab.co.id/berita/2159/html.
diakses 4 April 2015
- www.bantulkab.bps.co.id/indek.php. diakses 4
April 2015