

ABSTRAK

EFEKTIVITAS *HEALTH EDUCATION* TENTANG SADARI DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWI MAN SERAM BAGIAN BARAT

Siti Rochmaedah
(STIKes Maluku Husada; e-mail: siti.rochmaedah@gmail.com)
Fad'liah Arista
(STIKes Maluku Husada)

ABSTRAK

Kanker payudara di Indonesia merupakan kanker kedua paling banyak diderita kaum wanita setelah kanker leher rahim (Mardiana, 2009). *World Health Organization* (WHO) mengatakan angka kejadian kanker di Indonesia yang paling tinggi dari semua kejadian kanker pada wanita yaitu kanker payudara yang mencapai 48.998 kasus. Salah satu faktor tingginya angka kejadian kanker payudara adalah kurangnya edukasi kanker payudara sejak dini dalam mendeteksi dan menangani kanker payudara secara dini yaitu dengan cara SADARI (Frida, 2012). Salah satu cara memberikan informasi tentang SADARI kepada siswi yaitu dengan cara *health education*, melalui program *health education* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *health education* tentang sadari dengan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan siswi MAN Seram Bagian Barat. Rancangan penelitian menggunakan *Quasy Eksperimental* dengan pendekatan *pretest-posttest with control group design*. Besar sampel 29 orang per group. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan uji wilcoxon dan Mann Whitney. Hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi pengetahuan ($p=0,000$). Hasil : ada perbedaan rerata tingkat pengetahuan tentang SADARI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kesimpulan : *health education* tentang SADARI dengan Media Audio Visual efektif terhadap tingkat pengetahuan siswi MAN Seram Bagian Barat.

Kata kunci: *Health education*, Media audio visual, SADARI, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Kemenkes, 2014). Penyakit Tidak Menular merupakan ancaman kesakitan dan kematian terhadap kesehatan masyarakat saat ini, salah satunya yaitu penyakit kanker. Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Salah satu penyakit kanker yang lebih banyak terjadi pada wanita adalah kanker payudara. Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara (Marmi, 2013).

International Agency for Research on Cancer (IARC) (2012) melaporkan terdapat 14,1 juta kasus kanker baru, dimana 8,2 juta kematian akibat kanker dan 32,6 juta orang hidup dengan kanker (dalam waktu 5 tahun dari diagnosis) di seluruh dunia. Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi pada wanita dengan perkiraan 1,67 juta kasus kanker baru yang didiagnosis pada tahun 2012 merupakan 25 persen dari semua kanker.

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian kanker di Indonesia yang paling tinggi dari semua kejadian kanker pada wanita adalah kanker payudara yang mencapai 48.998 kasus. Berdasarkan Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Tahun 2015 estimasi jumlah kasus baru dan jumlah kematian akibat kanker payudara di Rumah Sakit (RS) Kanker Dharmais tahun 2010-2013 terus mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya, dimana pada tahun 2010 terdapat 711 kasus baru dengan 93 kematian akibat kanker payudara, pada tahun 2011 meningkat menjadi 769 kasus baru dengan 120 kematian akibat kanker payudara, dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 809 kasus baru dengan 150 kematian akibat kanker payudara, sedangkan pada tahun 2013 meningkat menjadi 819 kasus baru dengan kematian 217.

Di Provinsi Maluku Prevalensi Kanker pada tahun 2013 yaitu 1,0 % dan untuk kota Ambon 1,4%. (Riskesdas, 2013). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Tahun 2014 penderita

penyakit kanker payudara mencapai 59 kasus dan di tahun 2015 jumlah penderita Kanker Payudara naik menjadi 62 kasus. Data dari Dinkes Kabupaten SBB 2015-2016 juga menunjukkan bahwa, terjadi peningkatan kanker payudara dimana pada tahun 2015 terdapat 2 kasus, sedangkan pada tahun 2016 terdapat 5 kasus.

Salah satu faktor tingginya angka kejadian kanker payudara adalah kurangnya edukasi kanker payudara sejak dini dalam mendeteksi dan menangani kanker payudara secara dini (Frida, 2012). Penemuan dini kanker payudara dapat dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan yang mudah dan dapat dilakukan sendiri, yaitu dengan pemeriksaan SADARI. SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker dalam payudara wanita (Olfah, 2013).

Rekomendasi dari *American Cancer Society* (2013) menganjurkan wanita sebaiknya melakukan SADARI segera ketika mereka mulai mengalami pertumbuhan payudara sebagai gejala pubertas, tetapi kenyataannya, walaupun pemeriksaan payudara sendiri itu mudah, tidak menimbulkan nyeri, aman serta diharap dapat menekan angka kematian akibat kanker payudara namun ternyata masih banyak wanita yang tidak tahu apa itu SADARI. Salah satu cara memberikan informasi tentang SADARI kepada siswi yaitu dengan cara *health education*, melalui program *health education* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI.

Pemilihan *health education* di sekolah terutama MAN Seram Bagian Barat karena pada usia ini siswi memasuki masa pubertas, sehingga penting untuk dilakukan deteksi dini kanker payudara. Penyampaian materi kepada siswi selain harus sesuai dengan metode yang akan digunakan juga dipengaruhi oleh ada tidaknya alat bantu atau sarana media pendukung untuk penyampaian. Efektivitas *health education* perlu didukung dengan penggunaan media dan metode edukasi yang tepat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* dengan pendekatan *pretest-posttest with control grup*, dimana memberikan perlakuan melibatkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian ini melakukan pengukuran perubahan, tetapi juga menyertakan tes awal untuk menilai perbedaan antara dua kelompok.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI di MAN Seram Bagian Barat yang berjumlah 58 orang.

Besar sampel pada penelitian ini yaitu 29 per kelompok dimana kelompok intervensi diberi *health education* dengan media audio visual dan kelompok kontrol diberi leaflet.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan uji wilcoxon dan Mann Whitney.

HASIL PENELITIAN

Pengetahuan Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Kelompok Intervensi dan kontrol Siswi MAN Seram Bagian Barat Tahun 2018

Variabel	n	Mean	Median (min-max)	SD	P Value
Kelompok Intervensi					
PreTest	29	11.10	12(9-12)	1.113	0,000
PostTest	29	18.86	19(17-20)	1.060	
Kelompok Kontrol					
PreTest	29	11.00	11(9-13)	1.225	0,000
PostTest	29	13.34	13(11-16)	1.675	

Menurut tabel 1, rata-rata pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebelum perlakuan adalah 11,10 dengan nilai terendah 9 dan nilai tertinggi 12. Sedangkan rata-rata pengetahuan responden setelah perlakuan adalah 18,86 dengan nilai terendah 17 dan nilai tertinggi 20. Diperoleh nilai significancy 0.000 ($p < 0.05$) dengan demikian dapat disimpulkan

“terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikannya *health education*”.

Rata-rata pengetahuan responden pada kelompok kontrol sebelum pre test adalah 11,00 dengan nilai terendah 9 dan nilai tertinggi 13. Sedangkan rata-rata pengetahuan responden setelah post test adalah 13,34 dengan nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 16. Diperoleh nilai signficancy 0.000 ($p < 0.05$) dengan demikian dapat disimpulkan “terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah test”.

Perbedaan Rerata Pengetahuan Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 2. Perbedaan Rerata Pengetahuan Responden Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di MAN Seram Bagian Barat Tahun 2018

Post Test	n	Mean	P Value
Kelompok Intervensi	29	44.00	0,000
Kelompok Kontrol	29	15.00	

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2 terdapat perbedaan rerata pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan diperoleh nilai p value 0.000 ($p < 0,05$) berarti terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Pengetahuan siswi MAN Seram Bagian Barat pre test dan post test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat pre test mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang tentang SADARI. Kurangnya pengetahuan tentang SADARI disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoadmodjo (2012) yaitu lingkungan dan informasi. Menurut Notoadmodjo (2012) bahwa kurangnya informasi mempengaruhi pengetahuan. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa lingkungan sekolah kurang memberikan informasi tentang SADARI, sehingga informasi tersebut sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan siswi. Kurang terpaparnya informasi tentang SADARI baik melalui video, televisi maupun penyuluhan kesehatan, maka siswi MAN Seram Bagian Barat tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI. Hal ini didukung oleh penelitian Tiara Indriani (2017) pada remaja putri di SMK YMJ Ciputat. Peneliti berpendapat bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sumber informasi dan lingkungan sekitar, sehingga pengetahuan remaja tentang SADARI masih kurang.

Tingkat pengetahuan responden untuk post test pada kelompok intervensi setelah dilakukan *health education* dengan media audio visual mengalami peningkatan yaitu 100% berpengetahuan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan pada kelompok intervensi menggunakan *health education* dengan media audio visual memberikan perubahan pada tingkat pengetahuan siswi yaitu berupa peningkatan skor rata-rata tingkat pengetahuan yaitu pada saat pre test rata-rata 11,00 dan pada post test 18.86 yang kemudian juga dibuktikan secara statistic dengan uji wilcoxon dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sulastrri (2012) di SMAN 9 Balik Papan menyatakan sebelum diberikan penyuluhann kesehatan pemeriksaan SADARI dengan media video yaitu 18,44, sedangkan sesudah penyuluhan kesehatan mengalami peningkatan yaitu 49,22. Hal ini juga dapat diperkuat dengan pendapat yang dikemukakan oleh Jo et al, 2003 dalam Purnamasari, 2012 bahwa pemberian pengetahuan yang disampaikan melalui pendidikan kesehatan akan membawa dampak terjadinya peningkatan pengetahuan dari yang tidak tahu menjadi tahu.

Tingkat pengetahuan responden untuk post test pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan pengetahuan, namun hanya sedikit saja peningkatannya dibandingkan dengan kelompok intervensi Peningkatan skor rata-rata tingkat pengetahuan pre test untuk kelompok kontrol 11.00 dan pada saat post test 13.34, hal ini di karenakan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi tetapi hanya pemberian leaflet sehingga kurang mengerti tentang SADARI serta kurangnya minat untuk mencari informasi mengenai SADARI.

Perbedaan Rerata pengetahuan siswi tentang SADARI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Pada hasil uji statistik terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan siswi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang SADARI, hal ini berarti *health education* tentang SADARI melalui media audio visual efektif terhadap peningkatan pengetahuan pada siswi MAN Seram Bagian Barat. Pemilihan dan penggunaan media merupakan salah satu komponen yang mempengaruhi hasil dari *health education* yang dilakukan. Hal ini dapat dikatakan bahwa peningkatan pengetahuan siswi tentang SADARI sangat dipengaruhi oleh media audio visual yang digunakan saat melakukan *health education* tentang SADARI, karena media audio visual merupakan salah satu media yang efektif dalam menyajikan informasi atau pesan dengan gambar dan suara (Setiawan & Dermawan 2011). Media audio visual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%) sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Maulana, 2014). Studi jug menunjukkan bahwa orang mengingat hanya 20% dari apa yang mereka dengar dan hanya 30% dari apa yang mereka lihat, tapi 70% dari apa yang mereka dengar dan lihat (Kholid, 2012).

Pemilihan audio visual sebagai media *health education* dapat diterima dengan baik oleh responden. Media ini menawarkan *health education* yang lebih menarik dan tidak monoton. Pada saat pelaksanaan penelitian sebagian besar responden memiliki keingintahuan yang besar terhadap isi video dan melihat video sampai selesai dengan antusias. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Shorea Ropa (2014), penelitian dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian Pre-post test with control group, yaitu menggunakan kelompok intervensi dan kontrol. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan dengan media audio visual efektif terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja putri. Hasil uji t-independent dimana diperoleh $p(0,000) < \alpha(0,05)$, hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang SADARI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI dengan media audio visual.

KESIMPULAN

1. Ada perbedaan tingkat pengetahuan siswi pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan health education pada Siswi MAN Seram Bagian Barat.
2. Ada perbedaan tingkat pengetahuan siswi saat pre test dan post test pada kelompok kontrol tentang SADARI pada Siswi MAN Seram Bagian Barat.
3. Ada perbedaan Rerata tingkat pengetahuan tentang SADARI pada kelompok intervensi dan Kelompok kontrol Pada Siswi MAN Seram Bagian Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2013) Cervical Cancer, <http://www.cancer.org/003094-pdf.pdf> (diakses pada 11 Juni 2018)
- Audrey breman, et al. (2012). Praktik keperawatan klinis. Jakarta: Buku Kedokteran EGD.
- Brown, Z.K & Boatman, K.K (2011). 100 Tanya Jawab Mengenai Kanker Payudara. Jakarta: PT Indeks
- Budiman. (2013). Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Chandra, B, (2009). Ilmu Kedokteran Pencegahan Dan Kounitas. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Depkes RI (2015). Pravelensi Penyakit Kanker di Indonesia. (diakses pada 11 Juni 2018)
- Effendy.F & Makhfudi (2010). Keperawatan Kesehatan Komunitas. Jakarta: Salemba Medika
- Frida Sukma Setiawan. (2012). Buku Ajar Keperawatan medikal Bedah. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.A (2012). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data Jakarta : Salemba Medika. Edisi 2

- International Agency For Research On Cancer. (2012). Section of cancer surveillance. <http://globocan.iarc.fr/old/cancer/mammae>. (diakses pada tanggal 28 Mei 2018)
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Situasi Penyakit Kanker. www.kemkes.go.id (Diakses pada 29 Mei 2018)
- Kholid Ahmad. (2012). Promosi Kesehatan. Jakarta : Rajawali Pers
- Mardiana, Lina. (2009). Mencegah Dan Mengobati Kanker Pada Wanita Dengan Tanaman Obat. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Marmi. (2013). Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Maulana, Heri, d.j, (2014). Promosi Kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mulyani siti nina. (2013). Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan. Yogyakarta: Nuha medika
- Narbuko, C., & Achmadi, A. (2013). Metodologi Penelitian. Penerbit PT Bumi Aksara : Jakarta
- National Cancer Institute , 2013, General Information About Cervical Cancer, <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/treatment/cervical/Patient/page1> (diakses 10 Juni 2018)
- Nisman, W.A. (2011). Lima Menit Kenali Payudara Anda. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Notoadmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi 1. Jakarta : Rineka cipta
- Notoadmodjo, S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan Edisi 2. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. (2015). Metodologi penelitian kesehatan Edisi 3. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2014). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Olfah Yustiana, (2013). Kanker Payudara dan SADARI, Yogyakarta: Nuha Media
- Purnamasari, E.R.W. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Orang Tua Terhadap Pengatahuan Dan Kepatuhan Kunjungan Ulang Balita Dengan Pneumonia Di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan : Program Magister Keperawatan Depok.
- Risikesdas (Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar) Provinsi Maluku. (2013). Profil Kesehatan Provinsi Maluku 2013. <https://depkes.go.id/> (diakses pada 29 Mei 2018)
- Sanjaya, ades (2011). Model-model pembelajaran. Jakarta: Bumi Aksara
- Sanjaya, Wina. (2010). Strategi Pembelajaran Berorientasi Standard Proses Pendidikan. Jakarta: Salemba Medika
- Setiawan, S. Dan Dermawan A.C. (2011). Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Keperawatan. Jakarta : TIM
- Shorea Ropa (2014). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Melalui Audio Visual Tentang Pemeriksaan Payudra Sendiri (Sadari) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di Sma Negeri 2 Pekan Baru.
- Soetjningsih. (2010). Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya, Jakarta : Sagung Seta
- Syarifudin. (2011). Untaian materi penyuluhan KIA. Jakarta : Trans Info Medika
- Sugiyono, (2014). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Afabeta
- Sulastrri, et al. (2012). Pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan video dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap perubahan pengetahuan dan sikap remaja putrid di SMAN 9 balik Papan. Kalimantan Timur : Jurnal Promosi Kesehatan Nusantara Indonesia.
- Suliha, U. (2014). Pendidikan Kesehatan : Pendidikan Kesehatan. Jakarta, EGC Buku K edokteran.
- Sunyoto, D (2011). Analisis Data Untuk Penelitian Kesehatan : Analisis Data Penelitian Dengan SPSS Untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan. Penrbit Nuha Medika : Yogyakarta
- Tiara Indriani (2017). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan 'SADARI' Degan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri di SMK YMJ Ciputat.. Skripsi : UIN Syarifhidayatullah Jakarta
- Varney Helen. (2010). Ilmu Kebidanan (Varney, s Midwife'3rd ed). Bandung : Sekolah Publisher.
- Wawan dan dewi, A. (2010). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Media.
- WHO. (2013). Human Papillomavirus (HPV) and Cervical Cancer. <http://www.who.int/medicacentre/factsheets/fs380/en/> (diakses tanggal 10 Juni 2018)
- Wibowo, A.E. (2012). Aplikasi Praktis SPSS dalam Penelitian. Penerbit Gava Media : Yogyakarta.