



Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku SADARI Sebagai Pencegahan Kanker Payudara Pada Siswi SMK PGRI Pamijahan Bogor

Luthfia Ayu Wicaksana, Marina A Rumawas, Yasavati Kurnia Nah

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana

Jl. Arjuna Utara No.6, Jakarta Barat

luthfia.2016fk129@civitas.ukrida.ac.id

Abstract

Breast cancer is the second most common incident in the world with an Incidence Rate (IR) varies in each country. Breast cancer is the most common cancer among women after cervical cancer. The severity of breast cancer as a problem in Indonesia is showed from the number of breast cancer patients looking for treatment, where 60-70% of patients are already in stage III-IV which is an advanced stage due to late detection. Sufferers of breast cancer starting to invades a younger age woman, as early detection of breast cancer, women need to do SADARI examination regularly as an effort to prevent breast cancer with early detection. One way to socialize SADARI is through health counseling as a form of community service. To have the health counseling effectiveness it can be accompanied by use questionnaire before and after the health counseling in same time to understand the knowledge of breast cancer, behaviour and attitudes towards SADARI examination as prevention of breast cancer for young women. The schoolgirls of SMK PGRI PAMIJAHAN Bogor on academic year 2019/2020 selected as subject and respondents. Many as 199 schoolgirls were willing and fulfilling the inclusion criteria as respondents. The results of the study were then analyzed univariately by looking at the distribution of frequency at each variable and bivariately using the paired T-Test sample test for the hypothesis test. The results showed that there was a significant difference between the knowledge, attitudes and behavior of SADARI examination among the students SMK PGRI PAMIJAHAN before and after the health counseling has been done.

Keywords: breast cancer, health education, SADARI

I. Pendahuluan

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Menurut Organisasi Penanggulangan Kanker Dunia dan Badan Kesehatan Dunia, diperkirakan terjadi peningkatan kejadian kanker di dunia 300% pada tahun 2030, dan mayoritas terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2012 kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Kanker paru, kanker hati, kanker kolorektal dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Sementara itu, kanker paru dan kanker payudara

merupakan penyebab kematian (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi akibat kanker [1].

Menurut pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) pada tahun 2016, kanker payudara adalah kanker paling umum kedua di dunia dan merupakan kanker yang paling sering di antara perempuan dengan perkiraan sebanyak 1,67 juta kasus kanker baru yang di diagnosa pada tahun 2012 (25% dari semua kanker) [2].

Kasus kanker payudara lebih banyak terjadi di negara berkembang (883.000 kasus) dibandingkan di negara maju (794.000 kasus). Di Indonesia, kanker payudara menempati urutan tertinggi prevalensi kanker pada perempuan di tahun 2013, yaitu sebesar 0,5%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker payudara terbanyak terdapat di Jawa Timur dan Jawa Tengah. Namun, dengan hal ini kita tidak bisa menganggap kecil persentase kanker payudara di provinsi lain seperti Jawa Barat. Prevalensi penderita kanker payudara di Jawa Barat mencapai 0,3% dengan estimasi jumlah penderita sebesar 6.701 [2].

Menurut Departemen Kesehatan (2016) Provinsi Jawa Barat tercatat bahwa 871 dari 816.262 perempuan dengan kisaran usia 30-50 tahun di Kabupaten Bogor yang telah melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan 3 diantaranya menemukan tumor berupa benjolan. Angka ini memperlihatkan bahwa Kabupaten Bogor menyumbang 0,34% dari tingginya angka prevalensi kanker payudara di Jawa Barat [1,3].

Besaran masalah kanker payudara di Indonesia dapat dilihat dari meningkatnya pasien kanker payudara yang datang untuk pengobatan, di mana 60-70% penderita sudah dalam stadium III-IV yang merupakan stadium lanjut [2]. Hal ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini kanker payudara sehingga tidak sedikit remaja yang menderita tumor di payudara dan sudah berkembang menjadi kanker akibat tidak di deteksi lebih awal [4].

Upaya terbaik untuk menurunkan risiko dan morbiditas serta mortalitas kanker, dalam hal ini kanker payudara; adalah pencegahan dan deteksi dini [4,5].

Pencegahan primer kanker payudara adalah upaya mengurangi atau meniadakan faktor risiko kanker payudara. Pencegahan sekunder kanker payudara adalah deteksi/skrining kanker payudara, yang meliputi Periksa Payudara Sendiri (SADARI), Periksa Payudara Klinis (SADARNIS) dan mammografi skrining [6,7].

Seiring berjalan waktu, penyakit ini ternyata mulai mengarah ke usia lebih muda, maka pada remaja putri juga perlu dilakukan SADARI secara rutin sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini. Upaya pemeriksaan payudara sendiri atau biasa dikenal sebagai SADARI merupakan pemeriksaan yang dapat kita lakukan kapanpun di manapun [2].

SADARI sangat penting untuk deteksi awal karena penderita dapat menemukan sendiri adanya benjolan abnormal di payudara, sehingga SADARI merupakan hal yang penting bagi remaja untuk mengetahui dan mempelajari tentang SADARI sedini mungkin agar bisa menerapkannya di dalam kehidupan sehari-hari dengan benar [2].

Pengetahuan tentang prosedur SADARI mempengaruhi perilaku remaja putri terhadap sikap dan perilaku pelaksanaan SADARI sehingga dapat diterapkan secara rutin untuk mendeteksi secara dini kanker payudara. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker payudara dan keengganan untuk melakukan deteksi dini dengan SADARI secara langsung turut menunjang kenaikan kasus kanker payudara di Indonesia setiap tahunnya [4,6].

Berdasarkan latar belakang ini, pemateri kemudian melakukan penyuluhan sebagai bentuk pengabdian masyarakat sekaligus penelitian mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri terhadap SADARI sebagai langkah utama dalam mendeteksi kanker payudara. Oleh karena itu, pemateri mendatangi remaja putri yang sedang bersekolah untuk lebih memudahkan penyampaian materi penyuluhan dan penelitian. Sekolah yang akan dituju yaitu SMK PGRI PAMIJAHAN Bogor Jawa Barat, berlokasi di kaki gunung Salak Kabupaten Bogor dan jauh dari pusat kota sehingga paparan edukasi mengenai SADARI diperkirakan cukup kecil persentasenya.

Berdasar latar belakang tersebut, pemateri ingin membagikan pengetahuan mengenai SADARI sekaligus meneliti pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI sebagai pencegahan kanker payudara pada siswi SMK PGRI PAMIJAHAN Kabupaten Bogor pada tahun ajaran 2019/2020. Dengan ini maka 2 aspek dari Tri Dharma Perguruan Tinggi telah dijalankan oleh pemateri dengan memberikan penyuluhan sebagai suatu bentuk pengabdian masyarakat sekaligus penelitian terhadap pengaruh penyuluhan tersebut khususnya terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI khususnya bagi kaum remaja putri yang menjadi siswi SMK PGRI PAMIJAHAN Kabupaten Bogor.

II. Metode Pelaksanaan

Bab II ini berisi metodologi yang menjelaskan proses perencanaan aksi bersama mitra atau komunitas dampingan,

seperti: subyek yang terlibat dalam proses perencanaan PKM, kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dan penelitian tentang pengaruh kegiatan penyuluhan tersebut merupakan kegiatan pribadi dari ketiga pemateri kepada siswi SMK PGRI PAMIJAHAN Kabupaten Bogor Jawa Barat. Kegiatan yang dilakukan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi paska kegiatan.

Tahap 1: Persiapan

Tahap persiapan meliputi penelusuran kepustakaan, penulisan proposal, penulisan materi penyuluhan, pendekatan dan perizinan kepada pihak pimpinan SMK PGRI PAMIJAHAN serta penjajakan ke lokasi. Setelah mendapat persetujuan dari pimpinan SMK PGRI PAMIJAHAN maka tim pemateri menulis materi penyuluhan dalam bentuk *powerpoint* serta kuesioner pra dan paska penyuluhan.

Tahap 2: Pelaksanaan

Pada hari Sabtu pagi tanggal 27 Juli 2019 tim penyuluhan berangkat dari Jakarta di pagi hari menuju lokasi yaitu di SMK PGRI PAMIJAHAN di Jl Gunung Salak Endah, Gunung Sari, Gn. Picung Pamijahan, Bogor, Jawa Barat. Seluruh peserta penyuluhan sejumlah 199 siswi SMK kelas X, XI dan XII akan menjadi responden kuesioner pra dan paska penyuluhan serta peserta penyuluhan.

Setelah pembukaan dan pengantar kepada seluruh peserta oleh pimpinan SMK PGRI Pamijahan maka tim penyuluhan menjelaskan kepada peserta metode yang akan digunakan. Pertama sekali tim penyuluhan menjelaskan kepada responden tentang metode yang akan digunakan yang meliputi pengisian kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan (*pre test* dan *post test*). Setelah peserta memahami tahapan-tahapan masing-masing metode maka terlebih dahulu dibagikan kuesioner pra-penyuluhan (*pre-test*). Peserta dipersilakan mengisi kuesioner.



Gambar 1. Pengisian Kuesioner Pra-Penyuluhan

Acara kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan SADARI. Bahan dalam penyuluhan ini terdiri dari *powerpoint* berisikan materi yang berjudul “Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara” yang dibuat pemateri dengan

mengacu pada tinjauan pustaka penelitian ini dan Video edukasi berjudul “Apa Itu Kanker ?” yang diunggah di situs resmi saluran youtube YKI (Yayasan Kanker Indonesia) serta kuesioner *pre test* dan *post test* yang mengacu pada Brosur Deteksi Dini berjudul “Pola Hidup CERDIK Hindari Kanker dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan Indonesia” yang dibuat atas kerjasama dari KPKN (Komite Penanggulangan Kanker Nasional), YKI (Yayasan Kanker Indonesia), Kongres Wanita Indonesia, RSUPN Dr Cipto Mangunkosumo, RS Kanker Dharmais [8]. Alat yang digunakan selama penyuluhan dan pengisian kuesioner adalah kuesioner, alat tulis, laptop, meja, proyektor, pengeras suara portabel dan mikrofon.



Gambar 2. Penyuluhan Metode SADARI

Setelah penyajian materi maka pemateri memberikan kesempatan kepada beberapa siswi untuk mencoba mempragakan teknik SADARI.



Gambar 3. Sesi Peragaan Teknik SADARI

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya-jawab oleh peserta kepada ketiga pemateri. Setelah penyampaian materi, uji coba metode SADARI dan sesi tanya jawab maka responden kembali mengisi kuesioner setelah penyuluhan (*post test*). Evaluasi paska kegiatan dilakukan dengan mengolah data yang diperoleh dari kuesioner pra dan paska penyuluhan (*pre dan post test*).

III. Diskusi

Data yang diperoleh dari kuesioner pra dan paska penyuluhan diolah secara statistik menggunakan program SPSS 16.0 dan disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat [9].

Responden penyuluhan SADARI pada SMK PGRI Pamijahan Bogor tahun 2019 hanya melibatkan siswi sekolah tersebut saja terkait materi yang akan disampaikan.

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden diperoleh dari isian kuesioner yang diisi langsung oleh responden kemudian diinput dan diolah oleh peneliti.

- 1) Karakteristik responden berdasarkan kelas: responden dari kelas X sejumlah 75 siswi (37,7%), dari kelas XI sejumlah 75 siswi (37,7%), sedangkan kelas XII hanya sejumlah 49 siswi (24,6%). Total siswi yang bersedia menjadi responden sejumlah 199 orang (100%).
- 2) Karakteristik responden berdasarkan usia: responden terbanyak adalah berusia 16 tahun yaitu sejumlah 74 orang (37,2%), usia 17 tahun yaitu sejumlah 55 orang (27,6%), usia 15 tahun yaitu sejumlah 53 orang (26,6%), usia 18 tahun yaitu sejumlah 10 orang (5,0%) dan usia yang paling sedikit adalah 14 tahun yaitu sejumlah 7 orang (3,5%).
- 3) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir orang tua: pendidikan terakhir orang tua responden terbanyak adalah SD yaitu sejumlah 129 orang (64,8%), SMP yaitu sejumlah 57 orang (28,6%), SMA yaitu sejumlah 11 orang (5,5%), dan yang paling sedikit adalah DIII yaitu sejumlah 1 orang (0,5%) serta S1 yaitu sejumlah 1 orang (0,5%).
- 4) Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan dasar istilah SADARI: karakteristik responden berdasarkan pengetahuan dasar mengenai istilah SADARI yaitu sebanyak 121 orang (60,8%) pernah mendengar istilah SADARI dan 78 orang (39,8%) belum pernah mendengar istilah SADARI.
- 5) Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan dasar pengertian SADARI: sebanyak 105 orang responden (52,8%) pernah mendengar istilah SADARI namun tidak tahu makna dari istilah SADARI, 53 orang (26,6%) memiliki pengertian yang salah dari istilah SADARI sedangkan 41 orang (21,6%) memiliki pengertian yang benar mengenai istilah SADARI.
- 6) Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi SADARI: sumber informasi mengenai SADARI paling banyak diperoleh dari siaran TV sebanyak 65 orang (32,7%), responden yang tidak pernah mendengar istilah SADARI yaitu 61 orang (30,7%), internet yaitu sebanyak 41 orang (20,6%), media sosial yaitu sebanyak 19 orang (19,5%), penyuluhan yaitu sebanyak 5 orang (2,5%), majalah yaitu sebanyak 4 orang (2,0%), dan yang paling

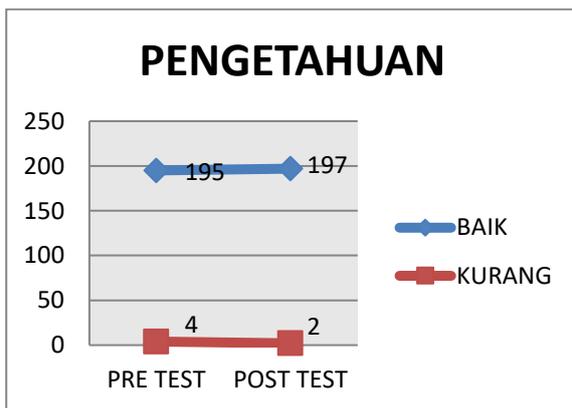
sedikit yaitu radio yaitu sebanyak 2 orang (1,0%) dan guru yaitu sebanyak 2 orang (1,0 %).

- 7) Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit kanker pada keluarga: sebanyak 197 orang (99 %) tidak mempunyai riwayat kanker pada keluarga dan 2 orang (1%) mempunyai riwayat kanker pada keluarga. 2 responden yang memiliki riwayat keluarga positif kanker, hanya satu responden yang mengetahui jenis kanker yang diderita oleh anggota keluarga yaitu kanker paru. Tidak semua responden mengetahui riwayat penyakit pada keluarga sehingga banyak responden yang menjawab tidak ada sebagai alternatif jawaban pada kuesioner.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat dari data yang diperoleh dan diolah secara statistik menggunakan perangkat SPSS 16.0 menghasilkan sejumlah data distribusi frekuensi.

- 1) Distribusi frekuensi pengetahuan SADARI dan kanker payudara: pengetahuan responden mengenai SADARI dan kanker payudara dapat dilihat dari skoring kuesioner tiap responden dengan dua kriteria penilaian yaitu penilaian pengetahuan baik = 13-26 dan pengetahuan kurang = 0-12.

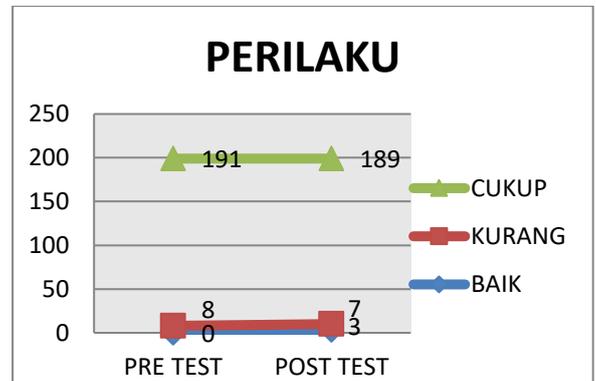


Gambar 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan tentang SADARI

Berdasarkan Gambar 4 dapat disimpulkan bahwa kategori pengetahuan responden mengenai SADARI dan kanker payudara sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik tentang kanker payudara yaitu sebanyak (98,0%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak (4%). Sedangkan pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan mengalami peningkatan, di mana terdapat 197 responden berpengetahuan baik dan 2 responden (1%) berpengetahuan kurang. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa sesudah dilakukan penyuluhan mengenai kanker payudara dan SADARI persentasi pengetahuan responden mengalami

peningkatan menjadi baik sebanyak 2 responden (1%).

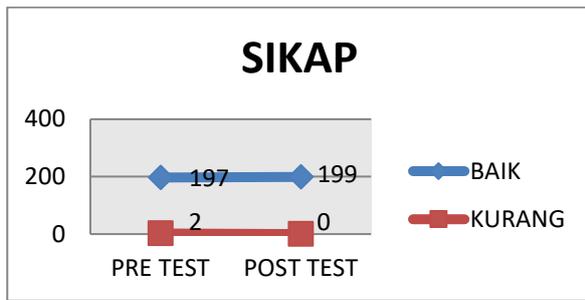
- 2) Distribusi frekuensi perilaku terhadap SADARI dan kanker payudara: perilaku responden mengenai SADARI dapat dilihat dari skoring kuesioner tiap responden dengan tiga kriteria penilaian yaitu perilaku kurang = 25-50, perilaku cukup = 50-75, perilaku baik = 76-100.



Gambar 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Perilaku Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Tentang SADARI

Berdasarkan Gambar 5 dapat diketahui bahwa perilaku responden sebelum dilakukan penyuluhan mempunyai perilaku yang cukup baik tentang SADARI yaitu sebanyak 191 responden (96%), dan yang mempunyai perilaku kurang baik sebanyak 8 responden (4%). Sedangkan perilaku responden sesudah dilakukan penyuluhan mengalami peningkatan, di mana terdapat 3 responden (1%) berperilaku baik, 189 responden (95.0%) berperilaku cukup dan 7 responden (4%) dengan perilaku kurang. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa sesudah dilakukan penyuluhan mengenai kanker payudara dan SADARI persentasi perilaku responden mengalami peningkatan menjadi baik sebanyak 3 responden (1%).

- 3) Distribusi frekuensi sikap terhadap SADARI dan kanker payudara: Sikap responden mengenai SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara dapat dilihat dari skoring kuesioner tiap responden dengan kriteria penilaian sikap positif = 4-8, sikap negatif = 0-3.



Gambar 6. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Tentang SADARI

Berdasarkan gambar di atas dapat di lihat kategori sikap sebelum dilakukan penyuluhan, responden mempunyai sikap mendukung SADARI sebanyak 197 orang (99%) dan yang tidak mendukung sebanyak 2 orang (1%). Sedangkan sikap responden sesudah dilakukan penyuluhan mengalami peningkatan 1% dari persentase sebelum penyuluhan di mana terdapat 2 responden (1%) yang mengubah sikap tidak mendukung menjadi mendukung SADARI.

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan adalah uji statistik *paired T-test* menggunakan program SPSS 16.0 untuk melihat gambaran pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pesponden mengenai SADARI.

Tabel 1. Hasil Uji Statistik *paired T-Test* Pengetahuan SADARI Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kategori	Total	Mean	P value
Pre Test Pengetahuan	199	17,4	.000
Post Test Pengetahuan	199	19,1	

Dari hasil penelitian diperoleh data yang dapat memberikan gambaran bahwa pengetahuan responden meningkat setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang SADARI. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji statistik *paired T-Test* yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan responden. Dari Tabel 1 didapatkan hasil yaitu rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 17,4 dengan standar deviasi 2,8 dan hasil rata-rata setelah pengetahuan setelah penyuluhan adalah 19,1 dengan standar deviasi 2,3. terlihat nilai $p = 0,000$ pada $alpha$ 5% berarti ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan dan terdapat pengaruh terhadap pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan mengenai SADARI.

Tabel 2. Hasil Uji Statistik *paired T-Test* Perilaku SADARI Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kategori	Total	Mean	P value
Pre Test Perilaku	199	55,6	.000
Post Test Perilaku	199	57,4	

Dari hasil penelitian diperoleh data yang dapat memberikan gambaran bahwa perilaku responden meningkat setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang SADARI. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji statistik *paired T-Test* yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perilaku responden. Dari tabel II didapatkan hasil yaitu rata-rata perilaku sebelum penyuluhan adalah 55,6 dengan standar deviasi 4 dan hasil rata-rata setelah perilaku setelah penyuluhan adalah 57,4 dengan standar deviasi 5,7 terlihat nilai $p = 0,000$ pada $alpha$ 5% berarti ada perbedaan yang signifikan perilaku antara sebelum dan sesudah penyuluhan dan terdapat pengaruh terhadap perilaku responden setelah diberikan penyuluhan mengenai SADARI.

Tabel 3. Hasil Uji Statistik *paired T-Test* sikap terhadap SADARI Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kategori	Total	Mean	P value
Pre Test Sikap	199	7,2	.000
Post Test Sikap	199	7,6	

Dari hasil penelitian diperoleh data yang dapat memberikan gambaran bahwa sikap responden meningkat setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang SADARI. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji statistik *paired T-Test* yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap responden. Dari tabel III didapatkan hasil yaitu rata-rata sikap sebelum penyuluhan adalah 7,2 dengan standar deviasi 1.1 dan hasil rata-rata setelah sikap setelah penyuluhan adalah 7,6 dengan standar deviasi 0,8. dan nilai $p = 0,000$ pada $alpha$ 5% berarti ada perbedaan yang signifikan sikap antara sebelum dan sesudah penyuluhan dan terdapat pengaruh penyuluhan terhadap sikap responden setelah diberikan penyuluhan mengenai SADARI.

Selain itu responden juga diberi kesempatan berlatih teknik SADARI yang telah diberikan melalui penyuluhan dengan tujuan semakin memahami dan diharapkan dapat membagikan lagi pengetahuannya kepada masyarakat sekitar di lingkungan tempat tinggal masing-masing.

Dari hasil analisis penelitian di atas baik analisis univariat

maupun bivariat memperlihatkan adanya pengaruh dari penyuluhan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap SADARI.

Hal ini sejalan dengan salah satu penelitian sejenis yang dilakukan oleh peneliti lain yaitu penelitian Lestari (2016) pada santri putri pondok pesantren Dawan kabupaten Boyolali juga memperlihatkan adanya pengaruh pada gambaran pengetahuan, sikap dan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah diberikan penyuluhan [10].

IV. Kesimpulan

Penelitian yang berjudul Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI sebagai pencegahan kanker payudara pada siswi SMK PGRI PAMIJAHAN Bogor tahun 2019 memiliki responden yang berkarakteristik seluruhnya siswi kelas IX, X dan XI, dengan rentang usia 14 – 18 tahun terbanyak berusia 16 tahun (37,2%). Karakteristik pendidikan terakhir orang tua responden terbanyak adalah SD (64,8%). Untuk pengetahuan dasar tentang SADARI terdiri dari pengetahuan dasar akan istilah SADARI, sebanyak 60,8 % sudah pernah mendengar tentang istilah tersebut, dari yang pernah mendengar hanya 21,6 % yang memahami maknanya secara benar. Sedangkan 52,8 % tidak mengetahui maknanya dan 26,6 % mengetahui maknanya dengan keliru. Istilah dan pengetahuan tentang SADARI sebelum penyuluhan yang dilakukan oleh pemateri terbanyak bersumber dari siaran televisi yaitu sebesar 32,7 %. Sebagian besar responden (99 %) justru tidak memiliki riwayat kanker dalam keluarga, dari 1 % yang memiliki riwayat kanker dalam keluarga hanya 1 orang dengan riwayat kanker paru dan tidak ada yang memiliki riwayat kanker payudara. Sedikit berbeda dengan data karakteristik responden tentang pemahaman istilah SADARI maka berdasarkan analisis statistik univariat dari data yang diperoleh dari *pre test* dan *post test* adalah bahwa responden yang sudah memiliki tingkat pengetahuan baik untuk SADARI sebelum dilakukan penyuluhan adalah sebesar 98%, setelah dilakukan penyuluhan meningkat sebesar 1 %, sesuai dengan penurunan sebesar 1 % untuk yang berpengetahuan kurang. Setelah diberikan penyuluhan serta uji coba melakukan SADARI maka seluruh responden akhirnya menetapkan sikap mendukung SADARI sebanyak 100 %. Hal ini dibuktikan juga oleh hasil uji statistik *paired T-Test* yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku responden. Di mana uji *paired T-Test* di peroleh nilai p sebesar 0,000 untuk pengetahuan, 0,000 untuk perilaku dan 0,000 untuk sikap ($\alpha = 0,05$). Nilai $p \leq \alpha$, maka keputusannya adalah H_0 diterima yang berarti ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku responden setelah diberikan penyuluhan mengenai SADARI. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat adanya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku Siswi SMK PGRI PAMIJAHAN Bogor.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih yang sebesar-besarnya bagi bapak H Ma`mun selaku kepala sekolah SMK PGRI Pamijahan Bogor beserta seluruh guru dan staf yang telah memberikan kesempatan kepada tim peneliti dari FKIK UKRIDA untuk memberikan penyuluhan disertai pengisian kuesioner guna perolehan data tahun ajaran 2019/2020. Terima kasih pula yang sebesar-besarnya kepada adik-adik siswi SMK PGRI Pamijahan kelas X, XI, XII tahun ajaran 2019/2020 yang telah meluangkan waktu, perhatian dan antusiasme yang luar biasa dalam mengikuti penyuluhan dan mengisi kuesioner guna perolehan data mengenai pengetahuan, perilaku dan sikap terhadap SADARI dan kanker payudara. Terima kasih pula bagi berbagai pihak terkait termasuk dari FKIK UKRIDA yang baik langsung maupun tidak langsung telah membantu proses dan kelancaran penyuluhan dan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- [1] Japp AG, Robertson C. Diagnosis klinis Macleod. Edisi I. Singapura: Elsevier; 2013.
- [2] Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Infodatin. Bulan Peduli Kanker Payudara. 2016. pp. 1-12.
- [3] Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil kesehatan. 2016. pp. 209-236.
- [4] Komite Nasional Penanggulangan Kanker. Panduan nasional penanganan kanker. 2015. pp. 1-2.
- [5] American Cancer Society. Breast cancer. 2016.
- [6] Yuliana. Risiko dan deteksi dini kanker payudara. Cermin Dunia Kedokteran. 2018;45(261):144-148.
- [7] American Cancer Society. Breast cancer, prevention and early detection. 2015.
- [8] KPKN, YKI, Kongres Wanita Indonesia, RSCM, RS Kanker Dharmais. Brosur pola hidup CERDIK hindari kanker dan deteksi dini kanker pada perempuan Indonesia. 2019.
- [9] Joeharno M, Zamli. Analisis data dengan SPSS. Jakarta: EGC; 2013.
- [10] Lestari DP, Prabamurti PN, Husodo BT. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan praktik periksa payudara sendiri (SADARI) Santri Pondok Pesantren Dawan Kabupaten Boyolali. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2016;4(5).