

PENGARUH METODE CERAMAH DAN DEMONSTRASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN WANITA USIA SUBUR (WUS) MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PUSKESMAS BAKUNASE- KOTA KUPANG

Rosydah Agusriami Idris
Maria Lupita Nena Meo S.Kep.,Ns.,M.Kep
Yulia M.K Letor S.Kep.,Ns.,MAN
Prodi Ners Stikes Citra Husada Mandiri

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kejadian kanker payudara setiap tahunnya semakin meningkat, salah satu cara untuk mendeteksi lebih dini adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang efektif untuk dilakukan pada wanita usia subur (WUS). Fenomena yang terjadi di masyarakat saat ini adalah kurangnya pengetahuan dan informasi tentang SADARI sehingga menyebabkan kanker payudara terdeteksi pada stadium lanjut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan dan keterampilan WUS melakukan SADARI di Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

Metode: Penelitian ini merupakan penulisan *quasy eksperiment* dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 72 responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan *checklist* keterampilan SADARI, analisis data menggunakan uji statistik *Man Whitney*.

Hasil: Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *man whitney* didapatkan nilai $\rho=0,000$ dengan koefisien korelasi 0,05. yang artinya ada pengaruh metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan dan keterampilan WUS melakukan SADARI di Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

Saran: Puskesmas Bakunase Kota Kupang agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan WUS melakukan SADARI melalui metode ceramah dan demonstrasi yang efektif.

Kata Kunci: Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Wanita Usia Subur (WUS), Kanker Payudara

ABSTRACT

Background: The incidence of breast cancer each year was increased, one way to detect early was by breast self-examination (SADARI) which effective to be done on eligible women (WUS). The phenomenon that occurs in society today was the lack of knowledge and information about SADARI which caused breast cancer was detected at an advanced stage. The purpose of this study was to find the effect of lecture method and demonstration on knowledge and skills of WUS to do SADARI at Bakunase Public Health Center of Kupang City.

Method: This study was quasy experiment writing used purposive sampling technique with 72 respondents. Instrumentation of data collection used knowledge questionnaire and check skill of SADARI, data analysis used Man Whitney statistical test.

Result: Based on the results of statistical tests used whitney man test obtained $\rho = 0,000$ with a correlation coefficient of 0.05. which means that there was an influence of lecture method and demonstration on knowledge and skills of WUS doing SADARI at Bakunase Public Health Center of Kupang City.

Suggestion: Bakunase Public Health Center of Kota Kupang in order to increase knowledge and skills of WUS to do SADARI through effectively lecture method and demonstration

Keywords: *Breast Self-Examination (SADARI), Eligible Women (WUS), Breast Cancer*

1. PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berasal dari kelenjar payudara, termasuk kelenjar air susu dan jaringan penunjangnya yang tumbuh infiltratif, destruktif dan dapat bermetastase¹. Data statistik WHO tahun 2013

melaporkan jumlah kasus kanker payudara setiap tahun lebih dari 250.000 orang. Penderita kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan². Wanita yang menderita kanker payudara terdapat perkiraan kasus baru 232.240 orang sedangkan kasus kematian akibat kanker

payudara berjumlah 39.620 orang³. Prevalensi penderita penyakit kanker payudara yang terdiagnosis dokter di Nusa Tenggara Timur (NTT) yaitu 0,5% dengan estimasi jumlah absolut 1252 orang.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan yang dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara untuk mengetahui adanya benjolan yang kemungkinan besar berkembang menjadi kanker ganas⁴. SADARI akan meningkatkan kesadaran betapa pentingnya kewaspadaan akan adanya benjolan yang tidak normal pada payudara⁵.

Fenomena yang terjadi dimasyarakat saat ini adalah rendahnya kesadaran WUS melakukan SADARI, faktor yang mempengaruhi wanita tidak melakukan SADARI antara lain karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang SADARI⁶, akibatnya sekitar 70% WUS yang terdeteksi kanker payudara sudah pada stadium lanjut dan pengobatannya pun akan semakin lama⁷. Melihat tingginya angka kanker/tumor payudara maka perlu upaya pendeteksian dini tumor/kanker dalam hal ini SADARI yang efektif untuk dilakukan pada wanita usia subur karena pada batasan usia tersebut merupakan saat yang tepat untuk memulai melakukan usaha preventif deteksi dini terjadinya penyakit kanker payudara⁸.

Dari fenomena diatas maka WUS perlu diberikan informasi untuk menambah pengetahuan tentang SADARI melalui pendidikan kesehatan, ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan antara lain metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, simposium dan seminar. Metode alternatif yang dapat digunakan pada pendidikan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi tentang kanker payudara adalah menggunakan metode ceramah. Selain sederhana, metode ceramah juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang cukup besar⁹. Sedangkan untuk pendidikan kesehatan tentang praktik SADARI adalah menggunakan metode demonstrasi, metode demonstrasi ini lebih sesuai untuk mengajarkan bahan-bahan pelajaran yang merupakan suatu gerakan-gerakan, suatu proses maupun hal-hal yang bersifat rutin¹⁰.

Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis perbedaan pengetahuan dan keterampilan wanita usia subur (WUS) pada kelompok intervensi dan kontrol

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimental dengan rancangan penelitian adalah *quasi eksperimental*. *Quasi eksperimental*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 88 orang WUS yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner pengetahuan SADARI dan *check list* keterampilan langkah-langkah SADARI. Kuesioner dan *check list* SADARI sudah diuji validitas dan reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha*, hasil uji menyatakan kuesioner reliabel dengan nilai 0.880 dan valid dengan nilai >0,361. Kuesioner berisi 20 pertanyaan yang mengacu pada indikator pengetahuan SADARI. Hasil uji validitas dan reliabilitas untuk *check list* keterampilan langkah-langkah SADARI, hasil uji menyatakan *check list* reliabel dengan nilai 0.732 dan valid dengan nilai >0,361. Analisis data menggunakan uji *mann whitney*.

3. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden Berdasarkan umur

Umur	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
25-35 tahun	18	50	23	63,9
36-45 tahun	18	50	13	36,1
Total	36	100	36	100

Sumber: Data Primer, 2017

Frekuensi responden berdasarkan umur pada kelompok intervensi adalah pada rentang umur 25-35 tahun yaitu 18 responden (50%) dan pada rentang umur 36-45 tahun yaitu 18 responden (50%) sedangkan pada kelompok kontrol frekuensi tertinggi adalah pada rentang umur 25-35 tahun yaitu 23 responden (63,9%) dan terendah pada rentang umur 36-45 tahun yaitu 13 responden (36,1%).

B. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Umur	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Kawin	36	100	36	100
Total	36	100	36	100

Sumber: Data Primer, 2017

seluruh responden status perkawinannya adalah kawin yaitu 36 responden (100%) pada kelompok

intervensi dan 36 responden (100%) pada kelompok kontrol.

C. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Umur	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
IRT	27	75	31	86,1
PNS	9	25	5	13,9
Total	36	100	36	100

Sumber: Data Primer, 2017

Frekuensi Tertinggi untuk jenis pekerjaan pada kelompok Intervensi adalah yang memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 27 responden (75%) dan terendah adalah Pegawai Negeri Sipil yaitu 9 responden (25%) sedangkan pada kelompok kontrol frekuensi tertinggi adalah yang memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 31 responden (86,1%) dan terendah adalah Pegawai Negeri Sipil yaitu 5 responden (13,9%).

D. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Umur	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
SD	1	2,8	2	5,5
SMP	2	5,6	6	16,7
SMA	27	75	24	66,7
P.Tinggi	6	16,7	4	11,1
Total	36	100	36	100

Sumber: Data Primer, 2017

Frekuensi tertinggi responden berdasarkan tingkat pendidikan pada kelompok intervensi adalah SMA yaitu 27 responden (75%) dan terendah adalah SD yaitu 1 responden (2,8%) sedangkan pada kelompok kontrol frekuensi tertinggi adalah SMA yaitu 24 responden (66,7%) dan terendah SD yaitu 2 responden (5,5%).

E. Analisis Perbedaan Pengetahuan dan Keterampilan Wanita Usia Subur (WUS) Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

Tabel 4.9 Hasil uji *Mann-Whitney U Test* Pengaruh Metode Ceramah dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Wanita Usia Subur (WUS) Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Bakunase Kota Kupang Pada Kelompok Intervensi dan Pada Kelompok Kontrol.

Kelompok	Rerata	Skor Z	p-value
Pengetahuan Intervensi	53,72	-7,370	0,000
Pengetahuan Kontrol	19,28		
Keterampilan Intervensi	50,50	-6,647	0,000
Keterampilan Kontrol	22,50		

Sumber: Hasil Olah Data Primer, 2017

Hasil uji *Mann-Whitney U Test* pada Tabel 4.9 menunjukkan pengetahuan kelompok intervensi nilai rerata=53,72 dan untuk pengetahuan kelompok kontrol nilai rerata=19,28 dengan skor $Z=-7,370$ dan $p=0,000$. Untuk keterampilan kelompok intervensi nilai rerata=50,50 dan untuk keterampilan kelompok kontrol nilai rerata=22,50 dengan skor $Z=-6,647$ dan $p=0,000$. Dengan demikian dapat diartikan ada perbedaan antara pengetahuan dan keterampilan wanita usia subur (WUS) melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Puskesmas Bakunase Kota Kupang pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyatakan ada pengaruh antara metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan dan keterampilan wanita usia subur (WUS) melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Puskesmas Bakunase Kota Kupang pada kelompok intervensi. Hasil uji *Mann-Whitney U Test* pada Tabel 4.9 menunjukkan pengetahuan kelompok intervensi nilai rerata=53,72 dan untuk pengetahuan kelompok kontrol nilai rerata=19,28 dengan skor $Z=-7,370$ dan $p=0,000$. Untuk keterampilan kelompok intervensi nilai rerata=50,50 dan untuk keterampilan kelompok kontrol nilai rerata=22,50 dengan skor $Z=-6,647$ dan $p=0,000$.

Hasil ini sesuai dengan pernyataan Notoadmodjo bahwa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Salah satu keuntungan metode ceramah adalah memberi kesempatan pada pendidik untuk menggunakan pengalaman dan pengetahuan, dapat menggunakan bahan pelajaran yang luas dan membantu peserta didik untuk mendengar secara akurat, kritis dan penuh perhatian^{12 13}.

Adanya Perbedaan rerata pengetahuan dan keterampilan pada kelompok intervensi dan

kontrol sejalan dengan teori diatas dimana penyampaian pengetahuan tentang SADARI dan teknik melakukan SADARI yang diberikan dengan metode ceramah dan demonstrasi mudah dipahami oleh responden. Selain mendengarkan, para responden juga dapat melihat secara visual dalam demonstrasi SADARI dimana kemungkinan terdapat istilah-istilah maupun lokasi tepat yang dimaksud dalam teknis SADARI yang tidak dipahami akan didapatkan secara menyeluruh saat mereka mendengarkan ceramah dan melihat demonstrasi yang dilakukan. Menurut Notoadmod pengetahuan yang cukup memiliki enam tingkatan dalam domain kognitif yang salah satunya adalah memahami, yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Secara umum orang yang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada orang yang berpendidikan lebih rendah. Dengan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA maka sebagian besar responden dapat menerima pemberian informasi dalam ceramah dan demonstrasi yang diberikan dengan pemahaman yang cukup baik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka¹²

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan keterampilan wanita usia subur (WUS) melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada kelompok intervensi dan kelompok control di Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Kupang dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan keterampilan wanita usia subur (WUS) melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

6. PUSTAKA

1. Suryana. (2008). Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan. Diakses pada tanggal 02 November 2016 pukul 10.00 WITA
2. Kemenkes RI. (2010). Pedoman Teknis Pengendalian kanker Payudara dan Kanker
3. National Cancer Institute. (2013). Breast Cancer. <http://www.cancer.gov>. Diakses pada tanggal 18 November 2016 pukul 21.00 WITA
4. Olfah, dkk (2013). Kanker Payudara dan SADARI. Yogyakarta: Nuha Medika
5. Soemitro, M.P. (2011). Blak-blakan Kanker Payudara: Temukan Segini Mungkin. Bandung: Qanita
6. Lukita. (2012). Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Dusun Dimoro Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Kabupaten Sragen. Diakses pada tanggal 15 September 2016 pukul 21.00 WITA
7. Fitria, Melina. (2007). Perbedaan Media Pembelajaran Video dan Leaflet Terhadap Keterampilan SADARI Ditinjau Dari Motivasi. Tesis, Program Studi Kedokteran Keluarga, Program Pasca Sarjana, Universitas 11 Maret. Diakses pada tanggal 04 Juni 2016 pukul 21.00
8. Adriana, M. (2013). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi SMP Negeri 15 Kecamatan Alak Kelurahan Manulai II Kota Kupang.
9. Mubarak, W. I. dkk. (2007). Promosi Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
10. Sayful. (2008). Strategi Belajar Mengajar. Jakarta: Rineka Cipta
11. Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
12. Notoatmojo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta
13. Madjid. (2011). Perencanaan Pembelajaran Mengembangkan Standar Kompetensi Guru. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya