

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI

Titannia Diah Pitaloka¹, Dwi Yulia Maritasari², Febria Listina³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mitra Indonesia

Email : titanniapita@gmail.com

Abstract

BSE is a breast self-examination performed by women to detect breast cancer early. This cancer should be found at an earlier stage, but more often it is known as an advanced stage, causing a high mortality rate. Based on data from the South Lampung Health Office in 2019, the coverage rate for BSE examination in South Lampung Regency was 65%. Meanwhile, BSE coverage in the Sragi Inpatient Health Center in 2019 is 15% with a target of 50%. The research objective was to determine the effect of health education on knowledge about BSE in fertile women (WUS).

This study used a Quasi Experimental design and used a One Group Pretest - Postest Design design. This research was conducted in the working area of the Sragi Inpatient Community Health Center, South Lampung Regency. The sample of this study was 32 fertile women (WUS) consisting of 16 intervention groups and 16 control groups. The instrument used in this study was a questionnaire. Univariate and bivariate data analysis using t-test statistical test.

The results showed that there was an effect of health education using video on knowledge about BSE (pvalue = 0.0001). There was a difference in BSE knowledge after being given health education between the intervention group and the control group (p-value = 0.001). It should be given the provision of health education accompanied by a demonstration of BSE examination, and a counseling program for women of childbearing age (WUS) is needed regarding breast cancer prevention

Keywords: breast self-examination, breast cance, childbearing age

Abstrak

SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan wanita untuk mendeteksi secara dini kanker payudara. Kanker ini seharusnya dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini, akan tetapi lebih sering diketahui stadium lanjut sehingga menyebabkan tingginya angka kematian. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Lampung selatan tahun 2019, angka cakupan pemeriksaan SADARI di Kabupaten Lampung selatan sebesar 65%. Sedangkan cakupan SADARI di Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2019 sebesar 15% dengan target 50%. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS).

Penelitian menggunakan desain *Quasi Experimental* serta menggunakan rancangan One Grup Pretest – Postest Design. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan. Sampel penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) berjumlah 32 responden yang terdiri 16 kelompok intervensi dan 16 kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data univariat dan bivariate dengan uji statistik *t-test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video terhadap pengetahuan tentang SADARI (*pvalue* = 0,0001). Ada perbedaan pengetahuan SADARI setelah diberikan pendidikan kesehatan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (*pvalue* = 0,001). Sebaiknya diberikan pemberian pendidikan kesehatan yang disertai dengan peragaan pemeriksaan SADARI, serta perlu adanya program konseling bagi wanita usia subur (WUS) mengenai pencegahan kanker payudara.

Kata Kunci: SADARI, Kanker Payudara, Wanita Usia Subur

1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2018, *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan data penyebab kematian kedua paling utama wanita di dunia adalah kanker payudara, yang bertanggung jawab untuk 9,6 juta kematian. Diperkirakan untuk global, kanker payudara menyebabkan 1 dari 6 kematian. Akibat kanker payudara kurang lebih 70% terjadi pada negara yang berpenghasilan rendah dan menengah (*World Health Organization*, 2018). Kasus tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara. Hal ini seharusnya ditemukan lebih dini, tetapi kanker payudara lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia tahun 2016 sebanyak 4.030, kemudian tahun 2017 sebanyak 12.023 dan tahun 2018 meningkat sebesar 26.956 kasus. Di Provinsi Lampung pada tahun 2016 terjadi sebanyak 707 kasus, di tahun 2017 sebanyak 1.317 kasus dan tahun 2018 sebanyak 1.836 kasus (Kemenkes RI, 2016; Kemenkes RI, 2017; Kemenkes RI, 2018).

Di Kabupaten Lampung Selatan jumlah kasus angka kejadian kanker payudara mengalami naik turun setiap tahunnya. Pada tahun 2018 sebanyak 108 kasus sebelumnya untuk Tahun 2017 terjadi penurunan sebanyak 141 kasus. Permasalahan yang terjadi di Indonesia untuk kanker payudara adalah masih kurangnya informasi tentang kanker oleh wanita dengan usia yang masih produktif. Pencegahan kanker payudara serta deteksi sejak dini sudah dilakukan disemua tingkat puskesmas yang ada di 33 provinsi di Indonesia yaitu bertujuan untuk mengendalikan faktor resiko sehingga nantinya angka kesakitan dan kematian akibat kanker ini menurun. (Kemenkes RI, 2015).

Pemeriksaan payudara sendiri merupakan kegiatan yang tidak memakan waktu lama yang bertujuan untuk menemukan kegajilan pada payudara dan dapat dilakukan dengan sendiri (Kemenkes RI, 2013). Pendeteksi sejak dini dengan sasaran perempuan usia 20 tahun atau lebih, akan tetapi diprioritaskan deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dan harapan target 50% hingga tahun 2019 (Kemenkes RI, 2015). Cakupan payudara sendiri (SADARI) di Indonesia mengalami naik dan turun setiap tahun, pada tahun 2016 sebesar 5,15%, lalu tahun berikutnya sebesar 2,98% dan terakhir sebesar 7,34%. Sedangkan di Provinsi Lampung cakupan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terjadi lonjakan yaitu pada tahun 2016 sebesar 4,68%, lalu tahun berikutnya sebesar 6,69% dan tahun 2018 sebesar 17,47%. Tetapi jumlah cakupan ini masih sangatlah rendah dikarenakan dari 3 tahun terakhir yaitu 2016, 2017 dan 2018 cakupannya tidak mencapai 50% terutama di Indonesia (Kemenkes RI, 2016; Kemenkes RI, 2017; Kemenkes RI, 2018).

Di Kabupaten Lampung Selatan dalam 3 tahun terakhir cakupan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mengalami penurunan. Di tahun 2017 sebanyak 84%, di tahun selanjutnya sebanyak 87% dan menurun pada tahun 2019 sebanyak 64%. Pada tahun 2019 Puskesmas Sragi berada urutan ke 5 terendah cakupan SADARI dari 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Lampung Selatan yaitu Ketapang sebesar 8%, Talang Jawa sebesar 10%, Banjar Agung sebesar 11%, Tanjung Sari Natar sebesar 13% dan Sragi sebesar 15%. (Dinkes Kabupaten Lampung Selatan, 2017; Dinkes Kabupaten Lampung Selatan, 2018; Dinkes Kabupaten Lampung Selatan, 2019).

Agar pengetahuan masyarakat meningkat tentang SADARI maka peran upaya pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan. Media audio visual merupakan hal paling efektif. Hal ini dikarenakan media audio visual sebagai pembawa informasi bukan hanya sebagai alat bantu manusia. Video SADARI dapat menjelaskan gambaran mengenai pentingnya memeriksa payudara, materi yang diberikan tidak hanya didengar oleh peserta, tetapi dapat dilihat langkah – langkah SADARI dengan audiovisual (Warsiti, 2015). Berdasarkan hasil penelitian (Yesi, 2015) di Kecamatan Baku Kabupaten Sukoharjo media audiovisual memberikan efektifitas tinggi dalam peningkatan pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri. Hasil penelitian di Tegal menunjukkan media audiovisual lebih efektif dibandingkan media audio Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Rahmanindar at al, 2019). Berdasarkan data Puskesmas Rawat Inap Sragi pada tahun 2017 dan 2018 kasus kanker payudara tidak ada. Kemudian pada tahun 2019 terdapat sebanyak 3 kasus kanker payudara. Dari 3 kasus tersebut semuanya mengetahui kanker payudara memasuki stadium II bahkan III (Data Puskesmas Rawat Inap Sragi, 2018). Berdasarkan data yang didapat cakupan SADARI tahun 2017 dengan 17,3%, tahun 2018 sebesar 15,6% dan tahun selanjutnya sebesar 15%. Hal ini menunjukkan bahwa masih sangat rendahnya kegiatan SADARI. Berdasarkan hasil wawancara kepada pemegang program penyakit kanker payudara dikarenakan masih rendahnya pengetahuan wanita akan kanker dan SADARI belum optimalnya kegiatan penyuluhan kesehatan yang berkaitan tentang kanker

payudara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020”

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Quasi Eksperimen* dan desain penelitian menggunakan rancangan *Non Equavalen Control Group*. Sampel penelitian ini sebanyak 32 responden yang terdiri dari 16 responden kelompok eksperimen dan 16 responden kelompok kontrol. Sebelum pengambilan sampel terlebih dahulu mengidentifikasi ada berapa desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Sragi. Kemudian desa – desa tersebut akan menjadi anggota populasi yang diambil sebagai sampel untuk mewakili desa – desa tersebut. Selanjutnya pengambilannya menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Juni – 12 Juli Tahun 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan. Analisis Bivariat menggunakan uji *Paired Sample T-Test* dan *Independent Sampel T Test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten

Variabel Pengetahuan	Mean	SD	SE	<i>pvalue</i>
Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan	4,88	2,473	0,618	0,000
Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan	9,81	1,279	0,319	

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 1) diketahui bahwa rata – rata (mean) skor pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan menggunakan video adalah sebesar 4,88 sedangkan rata – rata (mean) skor pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan menggunakan video adalah sebesar 9,81. Dari nilai mean diketahui terdapat perbedaan antara skor rata - rata sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan menggunakan video yaitu 4,93 dengan standar deviasi sebesar 1,194. Hasil uji statistik didapat *p value* sebesar 0,000 (*p value* < $\alpha = 0,05$). Disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video terhadap pengetahuan tentang SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020.

Tabel 2
Perbedaan Sebelum Di Beri Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi

Variabel Pengetahuan	Mean ± SD	Min -Max	<i>pvalue</i>
Kelompok Intervensi	4,88 ± 2,473	1-8	0,645
Kelompok Kontrol	4,50 ± 2,066	1-8	

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 2) diatas diketahui bahwa rata – rata (mean) skor pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi adalah sebesar 4,88 dengan standar deviasi sebesar 2,473 sedangkan rata – rata (mean) skor pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol adalah sebesar 4,50 dengan standar deviasi sebesar 2,066. Hasil uji statistik didapat *p value* sebesar 0,645 (*p value* > $\alpha = 0,05$). Disimpulkan bahwa tidak adanya perbedaan sebelum diberi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol terhadap pengetahuan tentang SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020.

Tabel 3
Perbedaan Sesudah Di Beri Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi

Variabel Pengetahuan	Mean ± SD	Min -Max	<i>pvalue</i>
Kelompok Intervensi	9,81 ± 1,279	7-12	0,000
Kelompok Kontrol	8,06 ± 1,482	6-11	

Berdasarkan Tabel 3 diatas diketahui bahwa rata – rata (mean) skor pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi adalah sebesar 9,81 dengan standar deviasi sebesar 1,276 sedangkan rata – rata (mean) skor pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol adalah sebesar 8,06 dengan standar deviasi sebesar 1,482. Hasil uji statistik didapat *p value* sebesar 0,001 (*p value* < $\alpha = 0,05$). Disimpulkan adanya perbedaan sesudah diberi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol terhadap pengetahuan tentang SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020

Pembahasan

a. Pengetahuan Tentang SADARI Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video

Berdasarkan hasil penelitian rata – rata (mean) skor pengetahuan tentang SADARI sebelum diberi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi (menggunakan video) adalah sebesar 4,88. Hasil ini lebih rendah dibandingkan sesudah diberi pendidikan kesehatan. Pada tahap ini pada kelompok intervensi dari 13 soal ada 9 soal yang terdiri dari pertanyaan 1,3, 6,7,8,9,10,11 dan 13 sebagian responden tidak bisa menjawab yaitu mengenai cara pemeriksaan dan fungsi melakukan SADARI. Sedangkan pada kelompok kontrol (memberikan *leaflet*) juga sama dari dari 13 soal ada 9 soal yang terdiri dari pertanyaan 1,6,7,8,9,10,11,12 dan 13 yang sebagian responden tidak bisa menjawab yaitu mengenai cara pemeriksaan dan fungsi melakukan SADARI dengan hasil rata – rata (mean) sebesar 4,50.

Penelitian ini sejalan di Kecamatan Baki Kabupten Sukoharjo, bahwa pengetahuan tentang SADARI sebelum diberi pendidikan kesehatan menggunakan video sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang dari sesudah diberi pendidikan kesehatan (Yesi,2015). Penelitian di Kota Yogyakarta Puskesmas Mergangsan juga menyatakan bahwa hasil nilai rata – rata skor pengetahuan tentang SADARI lebih rendah dibandingkan sesudah diberi pendidikan kesehatan (Putri, 2018). Pengetahuan adalah seseorang yang telah mengadakan pengindraan terhadap sebuah objek. Pengindraan tersebut dapat dilakukan dengan pendengaran, penglihatan, penciuman, peraba dan perasa. Kemudian besarnya pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga. Dalam teori perilaku pengetahuan adalah komponen penting untuk merubah perilaku seseorang karenapada tingkatannya sebelum seseorang dapat berperilaku maka dia harus tahu, memahami, mempraktekan dan dianalisis (Notoadmojo, 2012).

Agar pengetahuan tersebut dapat menjadi perilaku yang diharapkan maka dipengaruhi faktor-faktor seperti pendidikan yakni bimbingan yang diberikan seseorang contohnya pendidikan kesehatan, pekerjaan yaitu lingkungan kerja yang berkaitan dengan kesedian informasi dan pengalaman, usia yaitu tingkat kematangan seseorang dalam berfikit serta jiwa, lingkungan yaitu kondisi yang mempengaruhi perkembangan perilaku seseorang dan sosial budaya yaitu dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi dapat dikendalikan dengan biak (Dewi, 2010).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti berpendapat bahwa lebih rendahnya skor pengetahuan responden pada kelompok intervensi dan kontrol tentang SADARI dari sesudah diberi pendidikan kesehatan disebabkan faktor pendidikan responden yang masih rendah seperti tamatan SD, SMP, SMA dan masih kurang terpapar informasi mengenai SADARI seperti petugas kesehatan dan media internet. Hanya saja ada beberapa responden sudah memahami beberapa tentang SADARI pada kelompok intervensi dan control. Pada tahap ini kemungkinan disebabkan mengetahui informasi tentang SADARI dari lingkungan tetangganya.

b. Pengetahuan Tentang SADARI Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rata - rata (mean) skor pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan menggunakan video mengalami kenaikan sebesar 9,81 dari sebelumnya 4,88. Penelitian ini sejalan di Kecamatan Baki Kabupten Sukoharjo, menyatakan ada peningkatan setelah dilakukannya pendidikan kesehatan menggunakan video sebagian besar mempunyai pengetahuan baik tentang SADARI (Yesi, 2015). Kemudian sejalan dengan penelitian di Tejakisiman RW 04 Notoprajan Yogyakarta, menyatakan ada yang meningkat untuk pengetahuan wanita usia yang subur tentang SADARI setelah diberi pendidikan menggunakan audiovisual skore rata – rata mengalami kenaikan (Warsiti, 2015). Penelitian di Kota Yogyakarta Puskesmas Mergangsan juga, menyatakan untuk rata– rata pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI setelah diberi pendidikan kesehatan menggunakan video skore rata – rata mengalami kenaikan (Putri, 2018).

Pendidikan kesehatan adalah usaha individu, kelompok dan masyarakat untuk membantu meningkatkan kemampuan perilaku agar mencapai kesehatan secara optimal. Bertujuan agar terjadi peningkatan pada pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup lebih sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan (Ali, 2010). Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan dikarenakan adanya pendidikan kesehatan yang diberikan kepada responden.

c. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI

Penelitian ini sejalan di Tejakisiman RW 04 Notoprajan Yogyakarta, menerangkan bahwa adanya pengaruh media audiovisual terhadap pengetahuan tentang SADARI (Warsiti, 2015). Kemudian sejalan di Kota Yogyakarta Puskesmas Mergangsan, menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan pemberian pendidikan dengan video tentang SADARI (Putri, 2018). Penelitian di Kecamatan Baki Kabupten Sukoharjo juga berpendapat sama, menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI (Yesi, 2015).

Perilaku dipengaruhi oleh faktor *predisposisi* seperti pengetahuan serta sikap masyarakat terhadap pendidikan kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat akan hal – hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkatan sosial ekonomi, faktor *enabling* seperti tempat pembuangan sampah, air bersih, tempat pembuangan tinja, ketersediaan masyarakat yang bergizi. Termasuk juga fasilitas dengan pelayanan seperti puskesmas, posyandu, rumah sakit, polides, poliklinik, pos obat desa, bidan atau dokter swasta dan faktor *reinforcing* seperti sikap dan perilaku tokoh, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan. Termasuk juga undang – undang, peraturan – peraturan, baik dari pusat maupun dari daerah yang berkaitan dengan kesehatan.

Pentingnya pendidikan kesehatan terhadap faktor *predisposisi* dituju agar mengubah kesadaran, meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Disamping itu pendidikan kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat, dan sebagainya, baik yang merugikan dan menguntungkan (Notoadmojo, 2012).

Media adalah isi pesan atau informasi yang disampaikan secara fisik. Penggunaan media yang tepat, dapat membantu proses penyampaian informasi kesehatan dengan mudah (Widyanto, 2014). Manfaat media adalah meningkatkan proses dari hasil belajar, menimbulkan motivasi belajar, interaksi langsung antara seseorang dan lingkungannya dan kemungkinan seseorang untuk belajar mandiri sesuai dengan kemampuan dan minatnya (Mubarak, 2012).

Media *audio visual* jenis media yang menggunakan metode pembelajaran yang melibatkan pendengaran dan penglihatan dalam suatu kegiatan (Lismurtini, 2013). Berdasarkan uraian diatas peneliti beransumsi bahwa pendidikan kesehatan menggunakan video membuktikan dapat meningkatkan pengetahuan wanita usia subur usia 20 – 25 tahun tentang SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan. Selain itu pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual seperti video sangat lebih unggul dari media berupa *visual aids* yaitu seperti *leaflet* dan lembar balik, kemudian media *audio aids* seperti rekaman suara.

d. Perbedaan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa uji perbedaan yang dilakukan hasilnya adalah tidak ada perbedaan sebelum diberi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol terhadap pengetahuan tentang SADARI sebelum diberi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020. Sedangkan ada perbedaan sesudah diberi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol terhadap pengetahuan tentang SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020.

Hasil skor rata – rata pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi mengalami peningkatan. Pada kelompok kontrol juga mengalami hal yang sama hasil skor rata – rata pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan mengalami peningkatan. Akan tetapi hasil pada kelompok intervensi lebih besar 1,75 dari kelompok kontrol. Hasil ini menunjukkan penyampaian materi menggunakan media *leaflet* dirasakan kurang menarik hanya berupa gambar saja disertai peragaan mengenai SADARI saja. Sedangkan penyampaian materi menggunakan video dapat melihat secara jelas langkah – langkah SADARI secara langsung yang diragakan oleh model yang melalui video sehingga dapat menarik perhatian pada wanita usia subur usia 20 – 25 tahun untuk tetap fokus dan tidak merasa bosan. Disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual lebih efektif untuk peningkatan pengetahuan wanita usia subur usia 20 – 25 tahun dibandingkan pemberian *leaflet* Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan.

4. KESIMPULAN

Rata – rata (mean) skor pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan menggunakan video adalah sebesar 4,88. Rata – rata (mean) skor pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan menggunakan video adalah sebesar 9,81. Ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video terhadap pengetahuan tentang SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020 dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p\ value < \alpha = 0,05$). Tidak ada perbedaan sebelum diberi pendidikan kesehatan menggunakan video dan *leaflet* terhadap pengetahuan tentang SADARI sebelum diberi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020 dengan nilai *p value* sebesar 0,645 ($p\ value > \alpha = 0,05$). Sedangkan ada perbedaan pendidikan kesehatan menggunakan video dan *leaflet* terhadap pengetahuan tentang SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020 dengan nilai *p value* sebesar 0,001 ($p\ value < \alpha = 0,05$).

5. DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin. 2010. *Dasar-Dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat Dan Promosi Kesehatan*. 1st ed. JAKARTA: CV Trans Info Medika.
- Candra Faisalado, Widyanto. 2014. *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nusa Medika.
- Dewi, Wawan. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Peilaku Manusia*. Yogyakarta: Nusa Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. 2017. *Data Kasus Kanker Payudara dan Cakupan Sadari Di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017*. Lampung Selatan
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. 2018. *Data Kasus Kanker Payudara dan Cakupan iSadari Di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2018*. Lampung Selatan
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. 2019. *Data Kasus Kanker Payudara dan Cakupan Sadari Di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019*. Lampung Selatan
- Eka Tiara Sakina, Sri Utami, Bayhakki. 2019. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audiovisual Kanker Payudara Melalui Media Sosial Instagram Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur.” 6(1):149–56.
- Kemenkes. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Payudara Dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta.
- Kemenkes. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta.

- Kemenkes. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta.
- Kemenkes. 2015. *Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Rahim dan Payudara*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2013. "Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara Dan Kanker leher Rahim." *Igarss 2013* (1):1-5.
- Lismurtini. 2013 *Dasar-Dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat Dan Promosi Kesehatan*. 1st ed. JAKARTA: CV Trans Info Medika.
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nisman. 2011. *5 Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta: CV Andi.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. JAKARTA: Renika Cipta
- Putri. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Video Terhadap Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur (Wus)*. Skripsi Kebidanan Politeknik Kesehatan Menteri Kesehatan Yogyakarta
- Puskesmas Rawat Inap Sragi. 2017. *Data Kasus Kanker Payudara dan Cakupan Sadari Di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi Tahun 2017*. Puskesmas Rawat Inap Sragi
- Puskesmas Rawat Inap Sragi. 2018. *Data Kasus Kanker Payudara dan Cakupan Sadari Di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi Tahun 2018*. Puskesmas Rawat Inap Sragi
- Puskesmas Rawat Inap Sragi. 2019. *Data Kasus Kanker Payudara dan Cakupan Sadari Di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi Tahun 2019*. Puskesmas Rawat Inap Sragi
- Subrgus, Amin. 2011. *Promosi Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Goyen Publishing
- Swestivioka, Izza, Iroma Maulida, and Nora Rahmanindar. 2019. "Perbandingan Metode Audio Dan Audio Visual Terhadap Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri." *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery* 5(2):55-58.
- Warsiti, Ervina Sandra Dewi dan. 2015. "Pengaruh Penyuluhan Media Audio Visual Video Terhadap tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Kader Posyandu Di Tejokusuman Rw 04 Notoprajan Yogyakarta." 1-21.
- WHO. 2018. <http://www.who.int/whr/2010/en/index.html> Akses tanggal 14 April 2020
- Yesi. 2015. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan Audio Visual Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Sadari Di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo." 5(4): 12-17