



PENGARUH EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMK KESEHATAN SADEWA YOGYAKARTA

Baiq Rina Wulandari¹, Fidiya Riska², Wahyu Cahyono³

¹²³ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram

Abstrak

Pendahuluan: Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan serius yang banyak menyerang perempuan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ini adalah melalui edukasi kesehatan reproduksi dengan memberikan informasi ilmiah mengenai tubuh perempuan, fungsi reproduksi dalam menjaga kesehatan sejak remaja.

Tujuan: Mengetahui pengaruh edukasi kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMK Kesehatan SADEWA

Metode: Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Februari 2025 di SMK Kesehatan SADEWA. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuasi-eksperimental dengan desain pre-test dan post-test dengan ukuran sampel 30 orang yang terdiri dari siswi kelas XII. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Analisis data yaitu uji Wilcoxon dilakukan karena hasil uji normalitas tidak terdistribusi normal.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, tingkat pengetahuan responden yang termasuk kategori tinggi meningkat menjadi 19 responden (82%). Selain itu, sikap siswi terhadap SADARI juga menunjukkan perubahan yang lebih baik, yaitu sebanyak 27 responden (94,2%) berada pada kategori baik setelah diberikan edukasi. Berdasarkan hasil uji normalitas yang menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, maka analisis perbedaan dilakukan menggunakan uji Wilcoxon.

Kesimpulan: Ada pengaruh pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai sig. 0.000 ($p < 0.05$). Ada pengaruh sikap siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai sig. 0.030 ($p < 0.05$).

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Edukasi, SADARI

Abstract

Introduction: Breast cancer is a serious health problem affecting many women worldwide, including in Indonesia. One way to address this problem is through reproductive health education, providing scientific information about the female body and reproductive functions, and maintaining health from adolescence.

Objective: To determine the effect of reproductive health education on improving knowledge and attitudes about breast self-examination (BSE) among adolescent girls at senior high schools in SADEWA, Yogyakarta.

Methods: This study was conducted from January to February 2025 at SMK Kesehatan SADEWA. The study employed a quasi-experimental design with a pre-test and post-test approach, involving a sample of 30 respondents consisting of 12th-grade female students. The sampling technique used was total sampling. Data were collected using pre-test and

post-test questionnaires. Data analysis was performed using the Wilcoxon test because the results of the normality test indicated that the data were not normally distributed.

Results: The results of the study showed that after the educational intervention, the number of respondents with a high level of knowledge increased to 19 respondents (82%). In addition, the students' attitudes toward BSE (Breast Self-Examination) also showed improvement, with 27 respondents (94.2%) categorized as having a good attitude after the intervention. Based on the normality test results indicating that the data were not normally distributed, the difference analysis was conducted using the Wilcoxon test.

Conclusion: There was an effect on the knowledge of female students before and after education with a significant value of 0.000 ($p < 0.05$). There was an effect on the attitudes of female students before and after education with a significant value of 0.030 ($p < 0.05$).

Keywords: Knowledge, Attitude, Education, BSE

Penndahuluan

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan serius yang banyak menyerang perempuan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data Global Cancer Observatory (Globocan) tahun 2020, terdapat sekitar 65.858 kasus baru kanker payudara di Indonesia, menjadikannya jenis kanker paling banyak diderita perempuan. Salah satu penyebab tingginya angka tersebut adalah keterlambatan dalam deteksi dini, karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, terutama remaja putri, dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI (IARC, 2020). SADARI (Periksa Payudara Sendiri) adalah metode deteksi dini yang murah, mudah dilakukan, dan tidak memerlukan alat medis. Namun, penerapan SADARI masih sangat rendah di kalangan remaja, meskipun perilaku sehat ini seharusnya sudah dikenalkan sejak dini. Hal ini disebabkan oleh minimnya informasi dan edukasi yang diterima remaja putri mengenai pentingnya kesehatan payudara dan deteksi dini kanker (Putri & Ningsih, 2021).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ini adalah melalui edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif dan terstruktur. Pendidikan ini bertujuan

untuk memberikan informasi ilmiah dan akurat mengenai tubuh perempuan, fungsi reproduksi, serta pentingnya menjaga kesehatan sejak remaja. Edukasi yang baik akan membentuk pola pikir positif dan meningkatkan.

informasi dari internet atau teman sebaya yang belum tentu akurat dan dapat dipercaya (Rahmawati & Yuliani, 2020).

Dengan adanya intervensi edukasi yang tepat dan berkelanjutan, diharapkan remaja putri memiliki kesadaran dan pengetahuan yang cukup dalam menjaga kesehatan payudaranya. Kebiasaan melakukan SADARI sejak usia muda akan memberikan dampak jangka panjang kesadaran akan pentingnya melakukan pemeriksaan payudara secara rutin (Muflihatin et al., 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terhadap isu kesehatan reproduksi. Dengan pendekatan edukatif yang interaktif dan disesuaikan dengan usia, remaja akan lebih mudah memahami serta mengadopsi perilaku yang disarankan. Salah satunya adalah perilaku melakukan SADARI secara berkala (Indraswari & Widiasih, 2022). Selain itu, era digital saat ini memungkinkan penyampaian informasi kesehatan menjadi lebih variatif dan

menarik. Metode edukasi dapat dilakukan melalui media audiovisual, modul interaktif, maupun diskusi kelompok. Media yang sesuai dengan karakteristik remaja akan lebih mudah diterima dan berpengaruh terhadap perubahan perilaku, dibandingkan metode konvensional yang bersifat satu arah (Dewi & Sari, 2020).

Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen, menggunakan *desain quasi experiment* dengan rancangan *control group pretest-posttest design* dengan mengukur pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi remaja putri di SMK Kesehatan SADEWA Yogyakarta. Sampel penelitian menggunakan total sampling yaitu seluruh siswi remaja putri sebanyak 30 siswi. Tempat penelitian ini dilakukan di SMK Kesehatan SADEWA Yogyakarta. Waktu penelitian ini dilakukan pada 12 Januari – 15 Februari 2025. Instrumen atau alat ukur data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner menggunakan *google form*.

Analysis Univariat yaitu distribusi frekuensi, mean, median, dll untuk menilai perubahan dari pre ke post. Bivariat: uji perbandingan pretest dan posttest. Jika data normal: *paired t-test* Jika tidak normal: *Wilcoxon signed-rank test* (banyak studi edukasi kesehatan reproduksi memakai ini) Tingkat signifikansi umum digunakan $\alpha = 0,05$

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	n(%)
Usia (tahun)	
16	2(2,5)
17	14(47,2)
18	14(47,2)

Analisis Univariante

1. Tingkat Pengetahuan

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Responden Pretest dan Posttest

Tingkat Pengetahuan	Pre test		Post test	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Rendah	8	12%	2	3%
Sedang	15	77%	9	15%
Tinggi	7	11%	19	82%
Total	30	100%	30	100%

2. Sikap

Tabel 3 Sikap Responden Pretest dan Posttest

Sikap	Pre test		Post test	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Baik	16	53,3%	27	94,2%
Buruk	14	46,7%	3	5,8%
Total	30	100%	30	100%

3. Uji Normalitas

Tabel 4 Uji Normalitas

	Kelompok	Shapiro-Wilk			Ket.
		Statistic	Df	Sig.	
Pengetahuan	Pre	0.933	30	0.061	Normal
	Post	0.898	30	0.007	Tidak Normal
Sikap	Pre	0.921	30	0.028	Normal
	Post	0.805	30	0.000	Tidak Normal

Analisis Bivariate

Tabel 5 Uji Beda Wilcoxon

Variabel	Kelompok	Mean	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	Ket
Pengetahuan	Pre	14.633	-	0.000	Ada perbedaan
	Post	18.933	3.767		
Sikap	Pre	49.933	-	0.030	Ada perbedaan
	Post	52.467	2.176		

Pembahasan

Pembahasan

Berdasarkan Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden. responden Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 17-18 tahun (47,2%). Secara umum, anak SMA (Sekolah Menengah Atas) berada di rentang usia 15 hingga 18 tahun. Dalam

psikologi perkembangan, rentang usia ini masuk ke dalam kategori remaja pertengahan (middle adolescence) hingga remaja akhir (late adolescence).(Andi dkk.2021)

Tabel 2 Tingkat pengetahuan responden dikategori “sedang”, yaitu 15 (77%) siswi saat dilakukan pre test dan tingkat pengetahuan responden dikategorikan “tinggi” 19 (82%) siswi saat dilakukan post test. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunianti yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sadari Pada Remaja Putri Di SMA Wilayah Kabupaten Bantul Yogyakarta”, yang mendapatkan hasil bahwa mayoritas mahasiswa FKIK UIN Alauddin Makassar jurusan Keperawatan memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 118 orang (95,2%), sedangkan responden yang berada dalam kategori pengetahuan rendah sebanyak 6 orang (4,8) (Muflihatin, 2021).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu,2020) menunjukkan Hasil pre-test diketahui 42,6% responden berpengetahuan baik dan hasil post-test diketahui pengetahuan responden menjadi lebih baik hingga 54,3%.

Menurut peneliti hal ini mungkin dikarenakan oleh perbedaan latar belakang pendidikan responden, dimana responden dalam penelitian ini adalah siswi SMK Kesehatan yang telah mengetahui atau mempelajari informasi sedikit banyaknya mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang SADARI. Lula F.dkk (2019).

Tabel 3 Distribusi frekuensi sikap *Sadari* pada siswi sebelum diberikan edukasi yaitu sebanyak 14 (46,7%) siswi memiliki sikap *Sadari* yang buruk setelah diberikan edukasi sikap *Sadari* siswi dikategorikan baik sebanyak 27

(94,2%) siswi. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa Nurhayati (2013) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku SADARI Terhadap Kejadian Kanker Payudara Pada Remaja Putri Usia 13-17 Tahun Di Daerah Pondok Cabe Ilir” yang mendapatkan hasil dari 130 responden sebanyak 53,8% orang responden memiliki sikap negative.

Hasil ini tak sejalan dengan hasil penelitian oleh Yunianti dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Pengetahuan Dan Sikap Sadari Terhadap Kejadian kanker payudara Pada Mahasiswa Keperawatan Uin Alauddin Makassar Tahun 2015” dengan hasil pengukuran sikap SADARI mahasiswa FKIK Jurusan keperawatan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap SADARI dalam kategori baik sebanyak 117 orang (94,4%), sedangkan responden yang memiliki sikap SADARI dalam kategori buruk sebanyak 7 orang (5,6%) (Mufdilah, 2021).

Menurut peneliti perbedaan hasil ini dibedakan karna latar belakang dari penelitian Nandia Andriirianti. (2015). respondennya merupakan mahasiswa Keperawatan yang mana telah mengetahui tentang seluk beluk yang diteliti, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti di MAN 3 Agam merupakan penelitian yang dilakukan pada siswi yang mungkin belum sadar sepenuhnya akan sikap dari SADARI pada diri mereka sendiri.

Berdasarkan hasil keseluruhan banyak responden yang benar terhadap sikap SADARI dan kebanyakan responden memilih sangat setuju. Sedangkan pertanyaan yang paling banyak salah adalah pertanyaan tentang Pemeriksaan klinis oleh petugas Kesehatan sebaiknya dilakukan pada perempuan berusia 30-50 tahun setiap tiga tahun sekali.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azwar (2014) adalah pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosional. Telah disebutkan bahwa lembaga pendidikan dan lembaga agama menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya Nandia Andirianti. (2015). Semua responden dalam penelitian ini merupakan siswi yang sedang menempuh pendidikan di SMK Kesehatan SADEWA Yogyakarta.

Berdasarkan Tabel 4 hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk pengetahuan siswa SMK Kesehatan SADEWA Yogyakarta setelah diberikan pre test didapatkan nilai sig. 0.061 ($p>0.05$) menunjukkan data berdistribusi normal, setelah dilakukan post test didapatkan nilai 0.007 ($p<0.05$) menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Kemudian sikap siswa SMK Kesehatan SADEWA Yogyakarta setelah diberikan pre test di dapatkan nilai sig. 0.028 ($p>0.05$) menunjukkan data berdistribusi normal, setelah dilakukan post test didapatkan nilai 0.000 ($p<0.05$) data tidak berdistribusi normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Andi N.dkk (2021) yang berjudul kesadaran pemeriksaan SADARI terhadap perubahan pengetahuan sikap dan perilaku siswi remaja. Terdapat perubahan yang signifikan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku siswi remaja setelah sesi edukasi mengenai SADARI Oleh karena itu, edukasi mengenai SADARI kepada siswi remaja harus lebih diperhatikan oleh institusi pendidikan dan kesehatan bersama dengan pemerintah agar kesehatan organ

reproduksi dapat lebih terjaga.

Tabel 5 Distribusi frekuensi pengetahuan tentang SADARI pada siswi, dari 30 siswi yaitu sebelum diberikan edukasi dengan nilai mean 14.633 ($p>0.000$) sedangkan setelah diberikan edukasi dengan nilai mean 18.933 ($p>0.000$) dengan nilai sig 0.000 ($p<0.05$) sehingga terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Distribusi frekuensi sikap tentang SADARI pada siswi, dari 30 siswi yaitu sebelum diberikan edukasi dengan nilai mean 49.933 ($p>0.000$) sedangkan setelah diberikan edukasi dengan nilai mean 52.467 ($p>0.000$) dengan nilai sig 0.030 ($p<0.05$) sehingga terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya pengaruh pengetahuan dan sikap siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI.

Daftar Pustaka

- Andi Nurul Amalia, Arni Rizqiani Rusyidi, dan Nukman. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 8 Sidrap.
- Dewi, N. P. S., & Sari, M. K. (2020). Efektivitas Edukasi Kesehatan melalui Media Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang SADARI. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 23–30.
- Hasibuan, S., & Wardani, P. K. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI pada Remaja Putri. *Jurnal*

- Kesehatan Masyarakat
Indonesia, 18(2), 45–52.
- IARC (International Agency for Research on Cancer). (2020). *GLOBOCAN 2020: Indonesia Fact Sheet*. <https://gco.iarc.fr>
- Indraswari, S. D., & Widyasih, H. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Reproduksi Remaja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Indonesia*, 10(1), 14–22.
- Kurniawati, E., Wibowo, R. A., & Lestari, D. (2022). Health Belief Model dan Kepatuhan SADARI pada Mahasiswa. *Jurnal Promkes*, 10(2), 111–119.
- Kusila Devi Rahayu, dkk. (2020) Pengaruh Paket Edukasi Dasar Audiovisual SADARI terhadap Pengetahuan tentang SADARI pada Remaja Puteri
- Lula F, Wahjudi P, Prasetyowati I. 2019. Determinan Praktik SADARI pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan di Universitas Jember. *Jurnal Kesehatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan dengan praktik SADARI*.
- Mufdilah. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku SADARI pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran. *Universitas Padjadjaran*. Menunjukkan bahwa mahasiswa keperawatan memiliki tingkat pengetahuan SADARI yang baik karena telah memperoleh pembelajaran terkait.
- Muflihatin, N., Widiastuti, R., & Pramesti, D. R. (2021). Peran Edukasi Kesehatan dalam Pencegahan Kanker Payudara pada Remaja. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 6(2), 79–85.
- Nandia Andrianti. 2015. Analisis Faktor Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Berdasarkan Teori Health Belief Model pada Mahasiswi Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga. *Skripsi, Universitas Airlangga*.
- Nurhayati, A. (2013). Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku SADARI terhadap kejadian kanker payudara pada remaja putri usia 13–17 tahun di daerah Pondok Cabe Ilir (*Skripsi Sarjana*). *Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Putri, R. A., & Ningsih, E. S. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Remaja tentang SADARI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 40–47.
- Rahayu. (2020). Pengaruh paket edukasi dasar audiovisual SADARI terhadap pengetahuan tentang SADARI pada remaja puteri. *Media Karya Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.24568>
- Rahmawati, F., & Yuliani, D. (2020). Tantangan Pendidikan Reproduksi Remaja di Sekolah



Menengah. *Jurnal Pendidikan Remaja*, 7(3), 67–73.

Saifuddin Azwar. (2014). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya (Edisi ke-2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar

World Health Organization (WHO). (2020). *Breast Cancer: Early Diagnosis and Screening*. <https://www.who.int>