

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN  
METODE *WISH AND CARE* TERHADAP PERILAKU  
SADARI PADA WANITA USIA 30-50 TAHUN  
DI DESA WONOKROMO PLERET BANTUL  
TAHUN 2023**



**WIGI ANIS NURSANTI**

**P07124219008**

**PRODI SARJANA TERAPAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN  
METODE *WISH AND CARE* TERHADAP PERILAKU  
SADARI PADA WANITA USIA 30-50 TAHUN  
DI DESA WONOKROMO PLERET BANTUL  
TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan



**WIGI ANIS NURSANTI**

**P07124219008**

**PRODI SARJANA TERAPAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING  
NASKAH PUBLIKASI**

“Pengaruh Metode *Wish and Care* terhadap Pengetahuan, Sikap, dan  
Perilaku SADARI”

Disusun Oleh  
WIGI ANIS NURSANTI  
P07124219008

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb  
NIP. 197511232002122002



Nanik Setiyawati, S.ST., M.Kes  
NIP. 198010282006042002

Yogyakarta

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb  
NIP. 197511232002122002

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN  
METODE *WISH AND CARE* TERHADAP PERILAKU  
SADARI PADA WANITA USIA 30-50 TAHUN  
DI DESA WONOKROMO PLERET BANTUL  
TAHUN 2023

Wigi Anis Nursanti, Heni Puji Wahyuningsih, Nanik Setiyawati  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Mangkuyudan, MJ III/304 Yogyakarta  
Email: [wigianisnursati400@gmail.com](mailto:wigianisnursati400@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Berdasarkan *Globocan/International Agency for Research on Cancer (IARC) 2020* menyatakan bahwa kanker payudara merupakan jenis kanker tertinggi dan penyebab kematian ke 5 di dunia. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kematian adalah dengan deteksi dini, namun deteksi dini kanker payudara masih sangat rendah. Rendahnya deteksi dini kanker payudara disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan informasi, sehingga dibutuhkan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik SADARI. Pendidikan kesehatan yang dapat digunakan yaitu *wish and care*

**Tujuan:** mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care* terhadap perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) SADARI pada wanita usia 30-50 tahun

**Metode:** Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan menggunakan rencana *pre test-post test two group design*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 Februari - 21 Maret 2023. Populasi penelitian ini adalah wanita usia 30-50 tahun di desa Wonokromo dengan jumlah sampel 30 responden pada masing-masing kelompok. Analisis data menggunakan *Wilcoxon* dan *man whitened*

**Hasil:** Adanya peningkatan pengetahuan dan praktik sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol, selain itu sikap juga mengalami peningkatan pada kelompok eksperimen kelompok kontrol. Pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care* lebih berpengaruh terhadap perilaku SADARI

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care* terhadap perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) SADARI pada wanita usia 30-50 tahun di desa Wonokromo

**Kata Kunci:** Pendidikan kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Praktik

*EFFECT OF HEALTH EDUCATION USING THE WISH AND CARE METHOD  
ON WOMEN'S BREAST SELF EXAMINATION AGED 30-50 YEARS IN  
WONOKROMO VILLAGE IN 2023*

Wigi Anis Nursanti, Heni Puji Wahyuningsih, Nanik Setiyawati  
Departement of Midwifery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Mangkuyudan, MJ III/304 Yogyakarta  
Email: [wigianisnursati400@gmail.com](mailto:wigianisnursati400@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Background:** *Acording Globocan/Interntional Agency for Research on Cancer (IARC) 2020 breast cancer was the highest type of cancer and the 5th caused of death in the world. Efforts that can be made to prevent death is by early detection, but early detection of breast cancer is still very low. The low early detection of breast cancer is caused by a lack of knowledge and information, so health education is needed to increase knowledge, attitudes, and BSE (Breast Self Examination) practices. Health education that can be used is wish and care practices*

**Objectives:** *To find out the effect of health education wish and care about BSE care on the knowledge, attitudes, and practice on women aged 30-50 years in wonokromo village*

**Method:** *This study used a quasi-exsperimental desaign with Pre-test Post-test Two Group Desaign. The research was conducted 24 February - 21 March 2023. The study population was women aged 30-50 years in Wonokromo village with a sample of 30 respondents in group. The data analysis was using Wilcoxon and man whitene*

**Result:** *Increase in knowledge and practice between before and after interveticion in the interveticion dan control group, an increase attitude between before and after interveticion in interveticion group and control group. Health education wish and care method has more influence on BSE behavior*

**Concluding:** *There is an influence of health education wish and care programe increase the knowledge, attitudes, and practice on women aged 30-50 years in wonokromo village*

**Keywords:** *Health education, wish and care programe, knowledge, attitudes, practice*

## A. Pendahuluan

Berdasarkan *Globocan/International Agency for Research on Cancer (IARC)* 2020 menyatakan bahwa kanker payudara merupakan jenis kanker tertinggi di dunia dengan jumlah 2,261,419 kasus dan angka kematian mencapai 684,996 jiwa menjadi kematian kanker tertinggi ke lima di dunia. Diperkirakan pada tahun 2040 akan mengalami peningkatan sebesar 47% dari 19,3 juta kasus.<sup>1</sup> Kanker payudara di Indonesia menjadi kanker tertinggi dengan jumlah kasus 65.858 dari total 213.516 kasus dan menjadi kasus kanker kematian tertinggi dengan jumlah 22.430 dari 108.891 kasus kanker yang ada di Indonesia.<sup>2</sup> Kanker payudara merupakan jenis penyakit *katastropik*. Sebanyak 70% kasus kanker payudara dideteksi sudah di tahap lanjut sehingga pada tahun 2019-2020 pengobatan kanker payudara telah menghabiskan dana BPJS sebesar 7,6 triliun rupiah. Oleh karena itu, kanker payudara menjadi prioritas penanganan oleh pemerintah. Pemerintah menargetkan 80% wanita usia 30-50 tahun dideteksi dini kanker payudara. Pemerintah menargetkan wanita usia 30-50 tahun dikarenakan usia tersebut merupakan usia produktif yang rentan terhadap penyakit salah satunya yaitu kanker payudara.<sup>3</sup>

Salah satu hal yang dilakukan untuk mencapai target yaitu dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), namun SADARI di DIY masih sangat rendah.<sup>4</sup> Rendahnya kesadaran masyarakat mengenai SADARI disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, kurangnya mendapatkan informasi tentang kanker payudara, dan masyarakat tidak tau mengenai manfaat SADARI.<sup>5 6</sup> Oleh karena

itu, diperlukan upaya pemberian informasi atau edukasi terhadap masyarakat untuk mensosialisasikan pencegahan dan penanggulangan kanker payudara.<sup>7</sup>

Pemberian informasi tentang SADARI melalui pendidikan kesehatan merupakan sebuah langkah awal untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku seseorang.<sup>8</sup>

<sup>9</sup> Pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan yaitu *wish and care*, Berdasarkan hasil penelitian Rosyida tahun 2019, menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *wish and care* mempunyai peluang 3 kali lebih besar mengalami perubahan perilaku dibandingkan dengan responden yang mendapat edukasi metode konvensional ceramah.<sup>10</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 Agustus 2022 yaitu melakukan wawancara kepada bapak Musta'in selaku penanggung jawab penyuluhan kesehatan di desa Wonokromo. Bapak Musta'in mengatakan bahwa desa Wonokromo belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai SADARI. Selain itu peneliti juga melakukan wawancara kepada lima kader yang ada di desa Wonokromo bahwa belum pernah dilakukan penyuluhan SADARI. Peneliti juga melakukan wawancara kepada empat wanita usia 30-50 tahun bahwa tiga wanita mengatakan sama sekali tidak tau SADARI dan belum pernah melakukan SADARI, satu wanita mengatakan tau mengenai SADARI namun belum pernah melakukan SADARI. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode *Wish and Care* terhadap Perilaku SADARI di desa Wonokromo.

## B. Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan penelitian *two group pretest-posttest*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner pretest dan lembar observasi yang dilakukan sebelum intervensi kemudian setelah intervensi diberikan kuisioner posttest dan lembar observasi yang sama dengan kuisioner pretest. Kelompok eksperimen diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care* sedangkan kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan konvensional ceramah. Penelitian ini dilakukan di desa Wonokromo yaitu dusun Pandes 1 dan Jejeran 1. Jumlah populasi yaitu 382 wanita dan didapatkan sampel 30 responden pada dusun Pandes 1 dan 30 responden pada Jejeran 1. Pengambilan sampel menggunakan rumus Lameshow dengan kriteria inklusi yaitu berdomisili desa Wonokromo, bersedia menjadi responden dan berusia 30-50 tahun, kriteria eksklusi yaitu tidak mengikuti pendidikan kesehatan hingga selesai.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April. Proses yang dilakukan yaitu memberikan pretest terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, kemudian memberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen dan kontrol, selanjutnya pada pertemuan ketiga diberikan *follow up* setelah diberikan intervensi. Kelompok *eksperimen* dilakukan *follow up* cara melakukan sadari, memberikan kesempatan responden untuk menceritakan pengalamannya, tanya jawab dan dipertemuan ke dua ini lebih aktif berdiskusi. Kelompok kontrol dilakukan *follow up* menyampaikan *follow up* seperti yang telah disampaikan

pada saat intervensi yang pertama. Pertemuan terakhir dilakukan setelah *follow up* yaitu diberikan posttest. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu wilcoxon dan man whiteneey

### C. Hasil

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan umur pada kelompok eksperimen sebagian besar berumur 30-40 tahun dengan jumlah 17 responden, usia 41-50 tahun dengan jumlah 13 responden. Umur pada kelompok kontrol yaitu 30-40 tahun terdapat 14 responden dan 41-50 tahun terdapat 16 responden. Pendidikan terakhir pada kelompok eksperimen seimbang yaitu terdapat 15 responden yang berpendidikan terakhir SD/SMP dan 15 responden berpendidikan SMA/ perguruan tinggi. Sedangkan kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan terakhir SD/SMP dengan jumlah 16 responden. Kemudian kedua kelompok sebagian besar tidak mempunyai riwayat kanker payudara, pada kelompok eksperimen yang mempunyai riwayat kanker payudara hanya 2 responden dan kelompok kontrol hanya 3 orang. Selain itu kedua kelompok tersebut sebagian besar belum pernah terpapar informasi mengenai SADARI sebelumnya. Kelompok eksperimen yang belum pernah terpapar informasi berjumlah 24 responden dan kelompok kontrol berjumlah 26 responden. Kedua kelompok tersebut mempunyai karakteristik yang homogen. Hasil ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Homogenitas Responden pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Karakteristik Responden	Kelompok				P-value
	Eksperimen		Kontrol		
	N	(%)	N	(%)	

Umur	30-40 tahun	17	56,7%	14	46,7%	0,629
	41-50 tahun	13	43,3%	16	53,3%	
Pendidikan terakhir	SD/SMP	15	50%	16	53,3%	0,720
	SMA/Perguruan tinggi	15	50%	14	46,7%	
Riwayat kanker payudara	Ya	2	6,7%	3	10%	0,358
	Tidak	28	93,3%	27	90%	
Paparan informasi	Tidak pernah	26	86,7%	26	86,7%	0,158
	Media sosial	4	13,3%	4	13,3%	
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	

Hasil uji beda dua kelompok saling berpasangan dengan uji *Wilcoxon* pada kedua kelompok memiliki hasil *p-value* < 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa kelompok eksperimen dan kontrol mengalami peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil analisis yaitu sebagai berikut:

Tabel 2 Perbedaan Rerata *Pre test* dan *Post test* pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

	Kelompok	Media n	Mean	Selisih	Std Deviation	P-Value	CI (95%) Lower-upper
Pengetahuan	Eksperimen						
	<i>Pre-test</i>	22,00	22,40	4,03	1,221	0,000	21,94-22,86
	<i>Post-test</i>	26,00	26,43		1,073		26,03-26,83
	Kontrol						
Sikap	<i>Pre-test</i>	22,40	22,90	2,37	1,86	0,000	22,20-23,60
	<i>Post-test</i>	25,50	25,27		1,25		24,80-25,74
	Eksperimen					0,000	
	<i>Pre-test</i>	18,00	18,60	2,7	1,793		17,93-19,27
Praktik	<i>Post-test</i>	21,00	21,30		1,643		20,91-21,91
	Kontrol					0,001	
	<i>Pre-test</i>	18,10	18,20	1,03	2,670		17,20-19,20
	<i>Post-test</i>	19,00	19,23		2,269		18,39-20,08
Praktik	Eksperimen					0,000	
	<i>Pre-test</i>	13,00	12,30	8,6	1,236		11,85-12,76
	<i>Post-test</i>	21,00	20,90		0,885		20,57-21,53
	Kontrol					0,000	
<i>Pre-test</i>	12,00	12,10	3,87	1,185		11,66-12,54	
<i>Post-test</i>	16,00	15,97		1,921		15,25-16,68	

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa selisih rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada

kelompok eksperimen adalah 4,03 dengan *p-value* 0,000 dan pada kelompok kontrol adalah 2,37 dengan *p-value* 0,000. Selisih rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan pada kelompok eksperimen adalah 2,7 dengan *p-value* 0,000 dan pada kelompok kontrol 1,03 dengan *p-value* 0,001. Selisih rata-rata praktik sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen adalah 8,6 dengan *p-value* 0,000 dan kelompok kontrol adalah 3,87 dengan *p-value* 0,000.

Hasil analisis menggunakan uji mann whiteneyy untuk mengetahui pendidikan kesehatan yang paling berpengaruh yaitu diperoleh *p-value* pengetahuan, sikap, dan praktik < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima artinya ada perbedaan pengetahuan, sikap, praktik setelah diberikan pendidikan kesehatan *wish and care* dan konvensional ceramah. Sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan *wish and care* terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik wanita usia 30-50 tahun tentang pemeriksaan payudara sendiri di desa Wonokromo. Hasil analisis yaitu sebagai berikut:

Tabel 3 Beda Rerata Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Kelompok	Selisih Mean	Z	P-Value	CI (95%) Lower-Upper
Pengetahuan				
Eksperimen	4,03	-3,339	0,001	26,03-26,83
Kontrol	2,37			24,80-25,74
Sikap				
Eksperimen	2,7	-3,810	0,000	20,91-21,91
Kontrol	1,03			18,39-20,08
Praktik			0,000	
Eksperimen	8,6	-6,289		20,57-21,53
Kontrol	3,87		15,25-16,68	

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan selisih rerata setelah diberikan pendidikan kesehatan antara kedua kelompok adalah 1,66 dengan *p-value* 0,001.

Variabel sikap menunjukkan selisih 1,67 dengan *p-value* 0,000. Variabel praktik menunjukkan selisih 4,73 dengan *p-value* 0,000. Arti hasil analisis data tersebut adalah adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

#### **D. Pembahasan**

##### 1. Karakteristik responden

Usia responden pada kelompok eksperimen lebih banyak yang berusia 30-40 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak yang berusia 41-50 tahun namun hasil analisis didapatkan nilai *p-value* >0,05. Hal ini menunjukkan bahwa usia pada kelompok eksperimen dan kontrol homogen atau sebanding. Pendidikan terakhir responden pada kelompok eksperimen seimbang atau sama antara SD/SMP dan SMA/ perguruan tinggi. Sedangkan pada kelompok kontrol responden lebih banyak yang berpendidikan SD/SMP dibandingkan dengan responden yang berpendidikan SMA/perguruan tinggi. Riwayat kanker payudara responden pada kedua hampir semua tidak mempunyai riwayat kanker payudara. Riwayat kanker payudara pada kelompok eksperimen hanya 2 dan kelompok kontrol hanya 3. Paparan informasi pada kelompok eksperimen lebih banyak yang tidak pernah terpapar informasi, hal tersebut sama dengan kelompok kontrol.

##### 2. Perbedaan Rerata Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Praktik) tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan *wish and care* dan konvensional ceramah

Hasil analisis perbedaan rerata perilaku (Pengetahuan, Sikap, Praktik) tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan *wish and care* dan konvensional ceramah menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Dilihat dari selisih nilai rata-rata, pada kelompok eksperimen selisih peningkatan nilai rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care* maupun konvensional ceramah mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu menyatakan bahwa seseorang yang telah diberikan pendidikan kesehatan akan mengalami peningkatan pengetahuan dan sikap SADARI. Hal tersebut disebabkan adanya informasi yang diterima dan akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Selanjutnya pengetahuan yang didapatkan akan menciptakan persepsi terhadap suatu hal dan akan membuat seseorang melakukan praktik untuk mengubah perilaku seseorang.<sup>8</sup>

### 3. Beda rerata perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) responden pada kelompok Eksperimen dan Kontrol

Hasil analisis beda rerata perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) responden pada kelompok Eksperimen dan Kontrol pada penelitian ini adalah adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sehingga pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care* lebih berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik SADARI. Pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care* dilakukan dengan

beberapa tahap sehingga lebih mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan praktik SADARI pada responden. Tahap pertama yaitu penyuluhan dua arah, sehingga responden turut aktif dalam penyuluhan. Responden tidak hanya mendengarkan saja. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya bahwa pendidikan kesehatan yang melibatkan audiens akan lebih berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau akan dengan mudah memahami apa yang telah disampaikan.<sup>9</sup>

Tahap yang dilakukan selanjutnya adalah pemberian contoh dan praktik langsung dari apa yang telah diberikan. Sehingga pengetahuan yang didapatkan tidak hanya dibayangkan saja namun dapat dipraktikkan. Pemahaman yang diterima oleh responden apabila melihat contoh langsung akan lebih baik. Selain itu responden lebih mudah menerima apa yang telah disampaikan. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa pendidikan kesehatan dengan adanya pelatihan atau praktik langsung akan meningkatkan pengetahuan yang lebih baik sehingga seseorang dapat melakukan praktek dengan mudah dikemudian hari.<sup>10</sup> Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan yang disertai dengan melihat dan mempraktekan cara melakukan SADARI terbukti efektif, meningkatkan pengetahuan dan rasa percaya diri pada responden sehingga memungkinkan untuk melakukan SADARI.<sup>11</sup>

Tahap ketiga yang dilakukan adalah melakukan *follow up* terhadap responden. Oleh karena itu pertemuan yang dilakukan tidak hanya satu kali, namun dilakukan dua kali pertemuan untuk pendidikan kesehatan. Suatu hal

baru yang dipelajari dalam satu hari, 70% dari hal tersebut akan terlupakan. Sehingga dibutuhkan upaya pengulangan agar hal baru yang dipelajari dapat tertanam dalam pikiran seseorang dan akan menambahkan minat seseorang untuk melakukan perilaku SADARI.<sup>12</sup>

Upaya pengulangan yang dilakukan selain akan menambah minat seseorang untuk melakukan SADARI juga akan membuat audien rentan terhadap kanker payudara, meningkatkan *skill* yang telah di praktikan, dan akan membuat audien lebih terbuka. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa pemberian upaya pengulangan yang diberikan tidak hanya memberikan informasi atau materi mengenai kanker payudara atau SADARI, namun terdapat beberapa hal yang dilakukan. Melakukan diskusi mengenai pengalaman SADARI yang telah dilakukan setelah dilakukan pendidikan kesehatan yang pertama, kemudian cara melakukan SADARI yang benar dan juga memberikan kesempatan kepada responden untuk mengekspresikan. Sebelum dilakukan pengulangan pada penelitian tersebut, hal yang dilakukan yaitu memberikan informasi, komunikasi dua arah atau dapat disebut sebagai diskusi bersama responden, dan juga memberikan contoh serta melakukan SADARI secara bersama-sama. Hal tersebut dinyatakan efektif untuk merubah perilaku seseorang.<sup>11</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa responden yang mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care* akan memiliki peluang 3x untuk mengalami perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik dibandingkan responden

yang mendapatkan metode konvensional ceramah.<sup>7</sup> Hal tersebut dikarenakan metode *wish and care* dilakukan dengan beberapa tahap yaitu dengan ceramah dua arah, pemberian contoh praktik dan praktik bersama, dan akan dilakukan *follow up*. Adanya hal tersebut maka pendidikan kesehatan ini akan menambah pengetahuan, mempermudah pemahaman, dan meningkatkan motivasi seseorang. Selanjutnya akan timbul rasa peduli terhadap diri sendiri sehingga timbul perubahan perilaku.<sup>11</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian syafitri (2017) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan dua arah akan lebih berpengaruh pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik.<sup>12</sup> Pendidikan kesehatan yang melibatkan responden turut aktif dalam pendidikan kesehatan yang diadakan akan membuat responden lebih memahami apa yang disampaikan sehingga hal tersebut akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Selain itu pendidikan kesehatan yang disertai dengan melihat dan mempraktekan cara melakukan SADARI terbukti efektif, meningkatkan pengetahuan dan rasa percaya diri pada responden sehingga akan mempermudah seseorang melakukan SADARI dikemudian hari.<sup>9 13 14</sup>

## **E. Kesimpulan**

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Karakteristik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol sebagian besar berusia 30-40 tahun, tidak memiliki riwayat kanker payudara, dan tidak pernah terpapar informasi sebelumnya. Selain itu pendidikan terakhir responden kedua kelompok seimbang antara yang berpendidikan SD/SMP dan SMA/Perguruan Tinggi terdapat peningkatan

perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) SADARI pada wanita usia 30-50 tahun baik kelompok yang menggunakan metode *wish and care* maupun kelompok konvensional ceramah. Pendidikan kesehatan dengan metode *wish and care* memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap peningkatan perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) SADARI dibandingkan dengan pendidikan kesehatan konvensional ceramah.

#### **F. Saran**

Bidan dapat menggunakan metode *wish and care* untuk pendidikan kesehatan mengenai SADARI namun bidan harus sudah paham betul dengan prosedur yang telah ditetapkan peneliti dan telah mengikuti pelatihan konselor SADARI. Selain itu Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode *wish and care* yang lebih baik dengan diberikan intervensi selama beberapa bulan untuk mengetahui responden melakukan perilaku SADARI, serta memastikan bahwa responden hanya menggunakan media penelitian sebagai sumber informasi.

#### **G. Daftar Pustaka**

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021 May;71(3):209–49.
2. World Health Organization. *Estimated Number Of Deaths In 2020, Indonesia, Females, All Ages*. 2020 [cited 2022 Jul 30]. p. 1–1. Available from: <http://gco.iarc.fr/>.
3. Kemenkes. *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*. 2022 [cited 2022 Jul 31]. p. 1–1. Available from: <https://www.kemkes.go.id/index.php>
4. Infodatin Kanker. *Beban Kanker Di Indonesia*. 2019.

5. Endra Budi Setyawan F, Rahmawati S, Fatmawati aini. *Analisis Faktor Perilaku terhadap Deteksi Dini Tumor Payudara dengan Tindakan SADARI pada Siswi SMA di Kota Malang*. Herb-Medicine Journal. 2019.
6. Novelia S, Carolin BT. *Penyuluhan Kesehatan tentang Pentingnya Deteksi Dini Kanker Payudara dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Remaja Putri melalui Zoominar*. J Community Engagem Heal. 2021 Sep 4;4(2):282–6.
7. Witdiawati LRDP. *Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Kanker Payudara sebagai Upaya Promosi Kesehatan Wanita Pasangan Usia Subur*. Media Karya Kesehat. 2019;2(2621–9026).
8. Apriliawati A, Sulaiman S. *Pengaruh Edukasi Menggunakan Leaflet, Audio Visual, Leaflet dan Audio Visual terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orangtua dalam Pencegahan Diare Di*. journal3.uin-alauddin.ac.id. 2020;5(1).
9. Sarina S, Thaha RM, Nasir S. *Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi FKM Unhas*. Hasanuddin J Public Heal. 2020;1(1).
10. Rosyida. *Pengaruh Edukasi Metode Wish And Care Program Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks*. EMBRIO. 2019;11(1):8–16.
11. Puspitasari T, Susanto K, Rosyidi M, Nur. *Hubungan Peran Keluarga Dengan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Di Kecamatan Jelbuk Jember, Jawa Timur*. J Kesehat Reproduksi. 2019 Dec 31 [cited 2022 Sep 14];10(1):59–68. Available from:  
<http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/article/view/1533>
12. Al-Qazaz HK, Yahya NA, Ibrahim DK. *Knowledge, awareness, and practice of breast self-examination among females in Mosul city, Iraq*. J Cancer Res Ther. 2020 Oct 1;16(6):1376–81.
13. Naz MSG, Simbar M, Fakari FR, Ghasemi V. *Effects of Model-Based Interventions on Breast Cancer Screening Behavior of Women: a Systematic Review*. Asian Pac J Cancer Prev [Internet]. 2018 Aug 1 [cited 2022 Nov 9];19(8):2031–41. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30139040>
14. Jabeen Z, Shah N, Ahmer Z, Khan S, Hussain Khan A, Khan M. *Effect of health education on awareness and practices of breast self examination among females attending a charitable hospital at North Karachi*. JPMA. 2021;71:2156–62.

15. Ghahremani L, Mousavi Z, Kaveh MH, Ghaem H. *Self-Care Education Programs Based on a Trans-Theoretical Model in Women Referring to Health Centers: Breast Self-Examination Behavior in Iran*. Asian Pac J Cancer Prev [Internet]. 2016 Dec 1 [cited 2022 Nov 9];17(12):5133. Available from: </pmc/articles/PMC5454648/>
16. Rosidi A. Menguatkan Daya Ingat Dalam Pembelajaran. J Educ J Pendidikan, Pembelajaran dan Bimbing dan konseling [Internet]. 2015 May 1 [cited 2022 Aug 28];3(1). Available from: <http://ejurnal.uij.ac.id/index.php/EDU/article/view/141>
17. Syafitri N. Perbedaan Metode Demonstrasi Terhadap Pemeriksaan Sadari Pada Siswi Kelas XI Di SMA Muhammadiyah 1 Metro. jurnal.akbid-wirabuana.ac.id [Internet]. 2017 [cited 2022 Sep 5];1 (1):17–22. Available from: <http://jurnal.akbid-wirabuana.ac.id/index.php/jukes/article/download/14/11>
18. Naz MSG, Simbar M, Fakari FR, Ghasemi V. Effects of Model-Based Interventions on Breast Cancer Screening Behavior of Women: a Systematic Review. Asian Pac J Cancer Prev [Internet]. 2018 Aug 1 [cited 2022 Nov 9];19(8):2031–41. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30139040>
19. Alestari RO, Kasanova E, Stefanicia S. *Analisis Perbedaan Peningkatan Keterampilan pada Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Survivor dengan Non Survivor tentang SADARI pada Wanita Subur di Kota Palangka Raya*. J Surya Med [Internet]. 2022 Aug 31 [cited 2022 Sep 5];8(2):101–5. Available from: <http://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/3860>
22. Diana Hardiyanti. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Komunitas Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Perempuan Di Wilayah Puskesmas Martapura 1. 2018 Jul 16;1–99.