

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KANKER PAYUDARA DAN PERIKSA PAYUDARA SENDIRI TERHADAP PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN KETRAMPILAN IBU KANKER PAYUDARA DAN PERIKSA PAYUDARA SENDIRI

Arlyana Hikmanti<sup>1)</sup>, Dina Febrina<sup>2)</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan D3 STIKes Harapan Bangsa Purwokerto  
email : arlyanahikmanti@shb.ac.id

<sup>2</sup>Program Studi S1 Farmasi STIKes Harapan Bangsa Purwokerto  
email : dinafebrina@shb.ac.id

## Abstrak

Kanker payudara adalah penyakit yang menyerang banyak wanita. Sekitar 60-70% pasien hadir pada stadium lanjut, III atau IV, dan lebih dari 50% kejadian kanker payudara berakhir dengan kematian. Jumlah ini terus meningkat, meskipun pemeriksaan pencegah kanker payudara dapat dilakukan dengan mamografi payudara / ultrasound. Kurangnya pengetahuan tentang faktor risiko, dan kanker payudara yang terkait dengan keterlambatan pada pasien dengan kanker payudara berdampak pada persepsi yang salah, keterlambatan dalam mendeteksi kanker payudara, dan keterlambatan dalam diagnosis kanker payudara. Penyediaan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan perilaku pasien dalam manajemen melalui peningkatan pengetahuan diri, persepsi, dan praktik pemeriksaan diri payudara.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan pada kanker payudara dan SADARI terhadap pengetahuan, persepsi dan keterampilan ibu di wilayah Puskesmas Padamara. Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Experimental Design dengan pendekatan One-Group Pretest-Posttest Design. Teknik pengambilan sampel menggunakan quota sampling, total 30 ibu. Analisis data dalam bentuk analisis univariabel, analisis bivariabel menggunakan uji t berpasangan, data terdistribusi normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan pada tingkat pengetahuan ( $p = 0,002$ ), persepsi ( $p = 0,006$ ), dan keterampilan ibu ( $p = 0,000$ ).

**Kata kunci:** pendidikan kesehatan, pengetahuan, persepsi, keterampilan, kanker payudara

## Abstract

*Breast cancer is a disease that attacks many women. About 60-70% of patients present at an advanced stage, III or IV, and more than 50% of the incidence of breast cancer ends in death. This number continues to increase, although breast cancer prevention screening can be done with breast mammography / ultrasound. Lack of knowledge about risk factors, and breast cancer associated with delays in patients with breast cancer have an impact on the wrong perception, delay in detection of breast cancer, and delay in the diagnosis of breast cancer. The provision of health education can improve the patient's behavior in management through increased self-knowledge, perception, and breast self-examination practices.*

*The purpose of this study was to determine the effect of health education on breast cancer and BSE on the knowledge, perceptions and skills of mothers in the Padamara Health Center area. This research is a Quasi Experimental Design research with One-Group Pretest-Posttest Design approach. The sampling technique uses quota sampling, a total of 30 mothers. Data analysis is in the form of univariable analysis, bivariable analysis using paired t test, data is normally distributed. The results showed that there was an effect of health education on the level of knowledge ( $p = 0.002$ ), perception ( $p = 0.006$ ), and maternal skills ( $p = 0.000$ ).*

**Keywords:** health education, knowledge, perception, skills, breast cancer

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular (*Non-communicable diseases* atau *NCD*). *NCD* merupakan penyebab kematian terbesar di dunia. Berdasarkan data dari *International Agency For Research on Cancer (IARC)* tahun 2008, insiden kanker payudara merupakan terbanyak kedua setelah kanker paru di dunia, paling banyak menyerang wanita, yaitu diperkirakan 715.000 kasus baru dinegara maju dan 577.000 kasus dinegara kurang-sedang berkembang. Di wilayah Asia Tenggara, insiden kanker payudara nomer dua terbesar setelah kanker servik

Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007 menunjukkan bahwa kejadian kanker payudara lebih tinggi angka kejadiannya dibanding dengan kanker leher rahim, yaitu sebanyak 8.227 kasus atau 16.85% dan kanker leher rahim 5.786 kasus atau 11.78%, sekitar 60–70% pasien datang pada stadium lanjut, III atau IV sehingga hampir setengah dari angka kejadian kanker payudara berakhir dengan kematian. Jumlah angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara terus meningkat.

Skrining pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan mammografi/ USG payudara, pemeriksaan klinik payudara dan pemeriksaan payudara sendiri. Kurangnya pengetahuan tentang faktor risiko, risiko individu sendiri, dan gejala kanker payudara, berhubungan dengan keterlambatan pasien dengan kanker payudara. Faktor yang menyebabkan tingginya kejadian kanker payudara adalah kurangnya pengetahuan, sikap, dan diteksi dini kanker payudara, serta keterlambatan diagnosis kanker payudara yang dihubungkan dengan faktor-faktor yang kompleks. (Bachok, 2011) Hal ini penting untuk segera ditangani agar tidak terjadi keparahan dan berakibat kematian.

Kanker payudara sangat berbahaya dan harus diwaspadai sejak dini. Meskipun demikian, kanker payudara dapat dicegah dengan perilaku hidup sehat, rutin kesehatan terlatih. Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) 2016 menyatakan perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Payudara Klinis (SADANIS) oleh tenaga Tercatat 53,7% masyarakat tidak pernah melakukan SADARI, sementara 46,3%

melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang dilakukan oleh setiap perempuan dan Pemeriksaan pernah melakukan SADARI; dan 95,6% masyarakat tidak pernah melakukan SADANIS, sementara 4,4% pernah melakukan SADANIS.

Pemberian edukasi berupa pendidikan kesehatan dapat memperbaiki perilaku pasien dalam tatalaksana diabetes mellitus melalui peningkatan pengetahuan, sikap, persepsi, kesadaran, praktik/ketrampilan, dan lebih sedikit hambatan terhadap perilaku pencegahan adalah parameter yang paling penting yang mungkin mendorong perempuan untuk berlatih payudara perilakupencegahan kanker.

Berdasarkan hal tersebut, tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan periksa payudara sendiri terhadap pengetahuan, persepsi dan ketrampilan ibu di wilayah Puskesmas Padamara Kabupaten Purbalingga”.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan di Desa Dawuhan Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga pada tanggal 9 Juni dan 9 Juli 2018. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain metode *Quasi Experimental Design* dengan pendekatan *One-Group Pretest-Posttest Design* yaitu dilakukan dengan menilai sebelum dan setelah perlakuan. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling*. Besar sampel menggunakan sampel minimal sejumlah 30 orang ibu. Ibu diberi pendidikan kesehatan sebanyak 1 kali, sebelum penkes ibu diberi kuesioner untuk mengetahui pengetahuan, persepsi, dan ketrampilan ibu tentang kanker payudara dan SADARI. Satu bulan kemudian ibu diberi dengan kuesioner yang sama dengan sebelum penkes. Penelitian ini menggunakan analisa data univariabel untuk mencari distribusi frekuensi, analisa bivariabel menggunakan uji *paired t-test* apabila data berdistribusi normal. Untuk menganalisis normalitas data digunakan uji *shapiro-wilk*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Variabel	Kelompok		nilai p
	Pre	Post	
Pengetahuan			
X (SD)	64,23 (20,3)	81,1(12,4)	0,002*
Selisih ( $\Delta$ ) = post-pre			
X (SD)		17 (26,8)	
Median		13	
Rentang		(-31) - 65	
% Peningkatan rerata		18,00%	

Ket : \*) Uji T Paired

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa statistik terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pendidikan kesehatan sejumlah 64,23, setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan rata-rata nilai pengetahuan responden sebesar 81,1. Secara

pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (p=0,002). Peningkatan rata-rata selisih nilai pengetahuan dengan peningkatan rata-rata 18%.

Tabel 2. Analisis Perbedaan Persepsi Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Variabel	Kelompok		nilai p
	Pre	Post	
Persepsi			
X (SD)	63,3 (33,7)	82,9(19,2)	0,006*
Selisih ( $\Delta$ ) = post-pre			
X (SD)		19,6 (36)	
Median		10	
Rentang		(-50) - 100	
% Peningkatan rerata		19,00%	

Ket : \*) Uji T Paired

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata nilai persepsi sebelum diberikan perlakuan pendidikan kesehatan sejumlah 63,3, setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan rata-rata nilai pengetahuan responden sebesar 82,9. Secara statistik terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (p=0,006). Hasil perhitungan peningkatan rata-rata selisih nilai persepsi ibu dengan peningkatan rata-rata 19%.

Tabel 3. Analisis Perbedaan Keterampilan Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Variabel	Kelompok		nilai p
	Pre	Post	
Keterampilan			
X (SD)	65,6 (13,8)	84 (11,3)	0,000*
Selisih ( $\Delta$ ) = post-pre			
X (SD)		18,3 (15,3)	
Median		14	
Rentang		0 - 57	
% Peningkatan rerata		21%	

Ket : \*) Uji T Paired

Pada Tabel 3. menunjukkan bahwa rata-rata nilai ketrampilan ibu sebelum diberikan perlakuan pendidikan kesehatan sejumlah 65,6, setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan rata-rata nilai pengetahuan responden sebesar 84,0. Secara statistik terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (p=0,000). Hasil perhitungan peningkatan rata-rata selisih nilai persepsi ibu dengan peningkatan rata-rata 21%. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan usaha penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut diharapkan kelompok atau individu memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Faktor metode, media, dan materi juga memengaruhi pengetahuan seseorang, dimana penggunaan metode yang tepat dapat membantu penyerapan materi. Semakin materi itu sesuai

dengan usia dan budayanya, maka seseorang akan semakin tertarik mengikuti proses pemberian materi tersebut. (Notoatmodjo, 2012) Penelitian ini menggunakan berbagai metode pendidikan kesehatan, sehingga menimbulkan peningkatan pengetahuan yang mungkin meningkatkan persepsi seseorang terhadap suatu objek. (Waidi, 2003) Faktor lain yang mungkin memengaruhi adalah usia, dimana semakin bertambahnya usia akan memiliki pengalaman hidup yang dimilikinya. (Walgito, 2003) Pada penelitian ini sebagian besar usia ibu pada usia 40-49 tahun.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ketrampilan ibu dalam memiliki ketrampilan yang cukup, setelah dilakukan pendidikan kesehatan ibu memiliki ketrampilan yang baik tentang SADAR, dengan rata-rata peningkatannya 21%. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap ketrampilan ibu tentang sadari. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan kemampuan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui

teknik praktik belajar atau instruksi untuk meningkatkan kesadaran mau merubah perilakunya menjadi perilaku sehat. (Notoatmodjo, 2010)

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **simpulan**

Pendidikan Kesehatan meningkatkan pengetahuan, persepsi, dan ketrampilan ibu tentang kanker payudara dan sadariDi Wilayah Puskesmas Padamara Kabupaten Purbalingga.

### **Saran**

#### 1. Bagi Puskesmas

Sebaiknya dilakukan pendidikan kesehatan secara terus menerus untuk peningkatan pengetahuan, persepsi, dan ketrampilan tentang sadari yang lebih baik agar kesadaran untuk SADARI dapat meningkat, diharapkan ibu-ibu melakukan SADARI rutin sesuai jadwalnya agar dapat mendeteksi kelainan pada payudara. Bagi

#### 2. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat output dari pendidikan kesehatan yang telah diberikan

## DAFTAR PUSTAKA

- Bachok Norsa'adah , Krishna G Rampal, Mohd A Rahmah, Nyi N Naing and Biswa M Biswa. Diagnosis delay of breast cancer and its associated factors in Malaysian women. Norsa'adah et al. BMC Cancer 2011,11:141 <http://www.biomedcentral.com/1471-2407/11/141>
- Grufeld EA, Ramirez AJ, American Cancer society (ACS): Breast cancer fact and figures 2007-2008. Atlanta: ACS,2007WHO. World Cancer Factsheet. International Agency for Research on Cancer. Agustus 2012
- Hikmanti, Arlyana, Fauziah Hanum NA. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan kanker payudara di RSUD Margono Soekardjo Purwokerto Jawa Tengah. 2014. ISSN
- Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). 2007. *Kejadian Kanker Payudara*. <http://www.antaraneWS.com/berita/1265254914/Kejadian-Kanker-Payudara-Masih-tinggi>. (Diakses tanggal 15 Februari 2013).
- Matthew P. Banegas, Yelena Bird,, John Moraros,Sasha King, Surasri Prapsiri, and Beti Thompson. Breast Cancer Knowledge, Attitudes, and Early Detection Practices in United States-Mexico Border Latinas. JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH. Volume 21, Number 1, 2012 <sup>a</sup>Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/jwh.2010.2638
- Maryam Khazae-Pool, Ali Montazeri, Fereshteh Majlessi, Abbas Rahimi Foroushani, Saharnaz Nedjat and Davoud Shojaeizadeh. Breast cancer-preventive behaviors: exploring Iranian women's experiences. Khazae-Poolet al. BMC Women's Health2014,14:41 <http://www.biomedcentral.com/1472-6874/14/41>
- Maryam Amin, Pawan Nyachhyon, Maryam Elyasi, and Muhammed Al-Nuaimi. Impact of an Oral Health Education Workshop on Parents' Oral Health Knowledge, Attitude, and Perceived Behavioral Control among African Immigrants. Hindawi Publishing Corporation Journal of Oral Diseases. Volume 2014, Article ID 86745,7 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2014/986745>
- Nur Aini, Widati Fatmaningrum, Ah. Yusuf. Changing the Patient's Behavior in Diabetes Mellitus Management by Application Dorothy E. Johnson's Behavioral System Model). Jurnal Ners Vol. 6 No. 1 April 2011 : 1-10
- Notoatmodjo, S. 2010. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta.