

ANALISIS PERBEDAAN PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN SURVIVOR DENGAN NON SURVIVOR TENTANG SADARI PADA WANITA USIA SUBUR DI KOTA PALANGKA RAYA

To Analyze The Improvement Difference Of Knowledge Of Health Education By Survivor With Non Survivor About SADARI On Woman In Their Fertile Period In The City Of Palangka Raya

Rena Oki Alestari ^{1*}

Meyska Widyandini ²

Lelly Oktarina ²

¹ Dosen Diploma Kebidanan, STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

² Dosen Diploma Kebidanan, STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

³ Dosen Diploma Kebidanan, STIKES Eka Harap, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

*email:

[:rinaokialestari@gmail.com](mailto:rinaokialestari@gmail.com)

Abstrak

Latar belakang : Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Upaya pemerintah dalam deteksi dini kanker payudara belum tercapai.

Tujuan penelitian: Menganalisis perbedaan peningkatan pengetahuan pada penyuluhan kesehatan menggunakan survivor dengan non survivor tentang SADARI pada wanita usia subur di Yogyakarta.

Metode : jenis penelitian quasi eksperimen, dengan *pretest post test control grup design*, responden 78 orang wanita usia subur yang berusia 20-30 tahun, yang dipilih secara acak di Kelurahan Prenggan. Penelitian ini menggunakan Kuesioner pengetahuan dan sikap tentang SADARI, lembar penilaian keterampilan SADARI, modul dan leaflet. Data dianalisis menggunakan Uji *Independent sample T Test*.

Hasil: Ada perbedaan bermakna pada peningkatan pengetahuan antara penyuluhan oleh survivor dengan non survivor dengan $p=0,000<0,05$,

Kesimpulan: Narasumber survivor lebih baik di bandingkan narasumber non survivor untuk meningkatkan pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur.

Kata Kunci:

Narasumber survivor
pemeriksaan SADARI
Penyuluhan Kesehatan

Keywords:

Resources Survivor
SADARI Examination
Health Counseling

Abstract

Background: Cancer is one of the leading causes of death around the world. Government's efforts in early detection of breast cancer have not been achieved.

The Purpose of the Study: To analyze the improvement difference of knowledge of health education by survivor with non survivor about SADARI on woman in their fertile period.

Methods: This study used quasi experimental research, with pretest-posttest control group design. There were 78 respondents of 20-30 years old women in their fertile period that randomly selected in Prenggan district. This study used questionnaire of knowledge and attitude of SADARI, skill assesment form of SADARI, modules and leaflets. The data was analyzed using Independent sample T test.

Results: There was a significant difference in knowledge improvement between survivor and non survivor (activist) counseling with $p = 0.005 < 0.05$.

Conclusions: Survivors as a resource are better in improving knowledge about SADARIon woman in their fertile period.



© year The Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.vxix.xxx>.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyebab kematian dan angka kejadian meningkat sebanyak 5% setiap tahun.

Kanker payudara merupakan kanker yang padat.

Menurut Wibawa & Manuaba (2010) menyatakan bahwa kanker adalah jenis kanker yang solid. Di Indonesia, kanker payudara merupakan kanker dengan kejadian terbanyak nomor 2 pada wanita.

Angka kematian akibat kanker Menurut WHO (2004), diperkirakan mencapai 7 juta orang, setiap tahun terjadi 1 juta kasus baru kanker payudara di seluruh dunia. *Union Internationale Contre Le Cancer* (UICC) memperkirakan jumlah penderita kanker di negara berkembang pada tahun 2020 dapat mencapai 10 juta orang, sebanyak 16 kasus baru tiap tahunnya. Kanker payudara merupakan penyakit keganasan yang paling sering dijumpai pada perempuan. Data menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun keatas, sedangkan 6% diantaranya kurang dari 40 tahun.

Menurut Riskesdas 2013. Secara nasional prevalensi penyakit kanker payudara pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4‰ atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Pada Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi kanker payudara tertinggi sebesar 2,4‰ atau 4.325 orang, di Kota Yogyakarta berdasarkan data penyakit tidak menular berbasis puskesmas angka kejadian kanker payudara pada tahun 2013 sebesar 127 orang. Berdasarkan hasil data studi pendahuluan tanggal 29 Mei 2017 di Kota Yogyakarta pada tahun 2014 angka kejadian Kanker payudara sebanyak 116 orang.

Upaya pemerintah untuk mengatasi masalah tersebut dengan mengembangkan tata cara deteksi dini dan diagnosis serta penatalaksanannya yang “*cost effective*”. Metode tersebut digunakan pada negara dengan fasilitas kesehatan dan kepedulian kanker payudara minimal. Kegiatan pengendalian yang bersifat promosi dan pencegahan diharapkan dapat menemukan sedini mungkin kasus kanker payudara. Wanita harus mewaspadai setiap perubahan yang terjadi pada payudara. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk mengetahui perubahan-perubahan pada payudara dan pemeriksaan harus dilakukan setiap bulan. Cara ini sangat efektif di Indonesia karena tidak semua rumah sakit menyediakan fasilitas pemeriksaan memadai (Departemen kesehatan RI, 2009).

Deteksi dini kanker payudara dengan melakukan upaya promotif dan preventif. Hal ini menunjukkan beberapa hasil dan cara efektif untuk melakukan deteksi dini pada kasus kanker payudara. Pada penelitian terdahulu belum ada yang menggunakan survivor kanker payudara sebagai narasumber dalam memberikan informasi tentang SADARI. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan memodifikasi langkah promotif untuk deteksi dini kanker payudara dengan melalui “Perbedaan peningkatan pengetahuan pada penyuluhan kesehatan menggunakan survivor dengan non survivor tentang SADARI pada wanita usia subur di Kota Palangka Raya.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian quasi eksperimen, dengan desain pretest -post test control desain. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang berusia 20-30 tahun sebanyak 265 orang. Teknik sampling menggunakan *Simple random sampling*. Cara perhitungan sampel minimal dengan menggunakan rumus Stanley.

Kuesioner pengetahuan tentang SADARI, pada penyuluhan menggunakan modul dan leaflet serta menggunakan narasumber survivor dengan non-survivor. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Data uji statistik yang digunakan adalah Uji T-Test Bebas dengan taraf signifikan $\alpha : 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

I. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, pekerjaan, informasi, pengalaman melakukan SADARI dan narasumber penyuluhan kesehatan

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Informasi, Pengalaman Melakukan SADARI Pada Wanita Usia Subur dan Homogenitas.

survivor	Non Surviv	Total	Homoge
----------	------------	-------	--------

Karakteristik		n	n	n	or nitas (p-value) ^a
Pendidikan	SD	0	1	1	1,000
	SMP	14	14	28	
	SMA	17	16	33	
	Sarjana	8	8	16	
Pekerjaan	IRT	30	30	60	0,836
	Swasta	2	2	4	
	Buruh	1	2	3	
	Buruh Karyawan	3	2	5	
	Belum bekerja	3	3	6	
Informasi	Sudah	7	12	19	0,009
	Belum	32	27	59	
Pengalaman SADARI	Pernah	3	7	10	0,006
	Belum	36	32	68	
Jumlah		39	39	39	

^aKruskal-Wallis Test; *) 0,05 level of significant

Distribusi jumlah responden berdasarkan jenis pendidikan, pekerjaan, informasi dan pengalaman melakukan SADARI dari hasil pengisian data umum dari kuesioner. Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui dari jumlah semua responden dalam penelitian dari kelompok narasumber survivor dan non survivor kesehatan terdapat sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 33 responden (42,3%). Data karakteristik responden pada pendidikan mempunyai sebaran data dari masing – masing kelompok survivor dengan non survivor adalah homogen dengan p-value 1,000. Pekerjaan sebagian besar dari semua responden sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 60 responden (77%). Data karakteristik responden pada variabel pekerjaan mempunyai sebaran data dari masing – masing kelompok survivor dengan non survivor adalah homogen dengan p-value 0,836.

Sebagian besar dari semua responden belum mendapatkan informasi tentang SADARI sebanyak 59 responden (75,6%). Data karakteristik responden pada informasi mempunyai sebaran data dari masing –

masing kelompok survivor dengan non survivor adalah tidak homogen dengan p-value.0,009. Sebagian besar dari semua responden belum mempunyai pengalaman SADARI sebanyak 68 responden (87,2%). Data karakteristik responden pada pengalaman mempunyai sebaran data dari masing – masing kelompok survivor dengan non survivor tidak homogen dengan p-value 0,006.

2. Perbedaan peningkatan pengetahuan pada penyuluhan kesehatan menggunakan survivor dengan non survivor tentang SADARI

Pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI yang di kumpulkan dari hasil menjawab koesioner pre test dan post test. Hasil nilai yang dikumpulkan dalam penelitian ini, dilakukan pengolahan dan analisa data dengan menggunakan metode statistik. Adapun hasil olah data sebagai berikut:

Tabel 2. Perbedaan peningkatan pengetahuan pada penyuluhan kesehatan menggunakan survivor dengan non survivor tentang SADARI pada wanita usia subur di Yogyakarta

Kelompok responden	Pre test	Post test	Peningkatan	P-value
Survivor	72,05	87,56	15,66	0,000 ^a
Non survivor	86,92	74,10	12,82	

^a *Independent samples test*:*)0,05 level of significant

Berdasarkan Tabel 5.2 di atas diketahui bahwa peningkatan pengetahuan pada penyuluhan oleh survivor lebih tinggi yaitu sebesar 15,51 dibandingkan dengan peningkatan pengetahuan pada penyuluhan oleh non survivor. Kemudian data pre test dan post test dengan uji *Kolmogrov-Smirnov*, hasilnya data berdistribusi normal dengan pre test $p=0,745 > 0,05$, dan post test $p=1,000 > 0,05$. Oleh karena itu data dianalisis menggunakan uji *independent samples test* dengan $\text{sig} < 0,05$, hasil analisa pada penelitian ini adalah p-value 0,000. Kesimpulannya adalah ada perbedaan bermakna pada peningkatan pengetahuan antara

penyuluhan oleh survivor dengan non survivor dengan $\rho=0,000<0,05$.

Pada penelitian ini kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 soal. Proses pengumpulan data melalui pre test dan post test. Hasil pengolahan data pada pre test sebagian besar soal jawaban salah pada no. 3, 11 dan 19 dari kelompok survivor dengan non survivor. Pada hasil pengolahan post test jawaban salah pada no. 3, 11 dan 19. Sehingga untuk kuesioner pengetahuan pada kisi – kisi tentang penyebab kanker payudara, waktu pelaksanaan SADARI dan pelaksanaan SADARI pada soal no. 3, 11 dan 19 tidak ada perubahan jawaban benar pada pre test dan post test.

Pada penelitian ini peningkatan pengetahuan pada penyuluhan oleh survivor lebih tinggi yaitu sebesar 15,51 dibandingkan dengan peningkatan pengetahuan pada penyuluhan oleh non survivor. Menurut penelitian Michael P. O'Donnell, (2009), pemberian informasi melalui pendidikan dan pelatihan akan meningkatkan pengetahuan, selanjutnya akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya seseorang akan melakukan praktek sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, meskipun memerlukan waktu yang lama. Berdasarkan penelitian Reizza Dwitara Pramodya Septiarini, (2013) Penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar berperilaku sehat terutama pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan telah sesuai dengan tujuan penelitian ini.

Penyuluhan kesehatan menggunakan narasumber survivor lebih baik dari pada non survivor untuk meningkatkan pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur. Hal ini dikarenakan narasumber survivor dalam menyampaikan informasi kepada responden lebih lengkap dan mendalam dengan didukung pengalamannya sendiri pernah menderika kanker payudara dan sudah pernah menjalani pengobatan secara operasi dan pengangkatan payudara kanan dengan menjalani kemoterapi sudah sebanyak

10 kali, dan tetap melanjutkan kemoterapi sampai sekarang. Menurut penelitian I.P & Hartini, (2012) survivor merupakan seorang perempuan yang telah berjuang untuk melawan kanker payudara dan selamat, yang memiliki kekuatan dan semangat untuk bertahan dengan semangat baru, dalam menjalani kehidupan selanjutnya. Pemahaman survivor tentang diagnosis dan perawatan kanker payudara akan berdampak lebih baik dalam jangka panjang, untuk mengoptimalkan promosi kesehatan.

Pada komunikasi, faktor kredibilitas sangat menentukan keberhasilan suatu proses komunikasi. Penyuluhan kesehatan menggunakan narasumber survivor mempunyai unsur kredibilitas yang dapat memberikan kepercayaan kepada masyarakat. Menurut Hovland dan Weiss dalam Rahmat Jalaludin, (2009) menyebut *credibility* yang terdiri dari dua unsur yaitu *Expertise* (keahlian) dan *trustworthiness* (dapat dipercaya). Menurut Aristoteles dalam Effendy, (2015) menyatakan bahwa seseorang komunikator memiliki kredibilitas yang terdiri dari *good sense, good moral and good character*. Menurut Pearce dan Conklin (1971) dalam Rahmat Jalaludin, (2009) cara bicara pada kredibilitas menyatakan bahwa orang yang berbicara dengan gaya percakapan cenderung dipandang lebih dapat dipercaya. Jadi narasumber survivor pada penelitian ini sebagai penyampai informasi tentang SADARI yang dapat dipercaya oleh responden.

Menurut Kelman dan Hovland dalam Rahmat Jalaludin, (2009) bahwa orang akan lebih dapat dipersuasi ketika komunikator atau orang yang menyampaikan pesan komunikasi menunjukkan dirinya sebagai orang yang kredibel atau dengan kata lain sumber komunikasi yang memiliki kredibilitas tinggi akan lebih efektif dalam mengubah opini seseorang dibandingkan dengan sumber komunikasi yang sumber kredibilitasnya rendah. Berdasarkan penelitian Yunus Winoto, (2015) kredibilitas merupakan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap sumber. Oleh karena itu narasumber survivor sebagai komunikator kredibel

yang diyakini memiliki kemampuan dan pengalaman secara langsung tentang penyakit kanker payudara di bandingkan dengan non survivor.

Pada penelitian ini karakteristik survivor sebagai narasumber dalam menyampaikan informasi melalui penyuluhan kesehatan memenuhi komponen sebagai narasumber yang kredibel. Menurut Aristoteles dalam Rahmat Jalaludin, (2009) komponen kredibilitas terdiri dari keahlian dan kepercayaan. keahlian yang merupakan kesan yang dibentuk penerima tentang kemampuan sumber komunikasi persuasi berkaitan dengan topik yang dibicarakan, komunikator yang dinilai tinggi pada keahlian dianggap sebagai cerdas, mampu dan ahli tau banyak, pengalaman dan terlatih. Kepercayaan merupakan kesan komunikate tentang komunikator yang berkaitan dengan wataknya seperti kejujuran, ketulusan, bersikap adil, bersikap sopan, berperilaku etis atau sebaliknya.

Berdasarkan penelitian Yunus Winoto, (2015) komponen kredibilitas yaitu keahlian adalah tergantung pada pengalamannya, kemampuannya dan status sosialnya, jadi seorang sumber dikatakan ahli adalah seorang yang pengetahuannya diakui dan dipercaya tentang pokok permasalahan. Hal ini sesuai dengan karakteristik narasumber survivor pada penelitian ini sebagai seorang yang pernah secara langsung mempunyai pengalaman tentang kanker payudara sehingga dapat memberikan informasi secara mendalam tentang proses cara penyembuhan dan cara deteksi dini kanker payudara.

Pada penelitian terdahulu menurut Oluwatosin, (2012) metode pemberian informasi PHC (*primary health care*) tentang kanker payudara oleh profesional kesehatan lebih baik dari pada sumber lain. Penelitian ini mendukung hasil dari penelitian terdahulu, dengan membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan tentang SADARI efektif menggunakan narasumber survivor kanker payudara.

Pada proses penyuluhan kesehatan menggunakan narasumber survivor mempunyai kepentingan sama

dengan responden untuk berinteraksi membahas tentang deteksi dini kanker payudara dengan cara SADARI secara mendalam. Menurut Everett M Rogers dalam Rahmat Jalaludin, (2009) bahwa *homophily* suatu keadaan komunikator dan komunikate merasakan ada kesamaan. Orang mudah berempati dan merasakan perasaan orang lain yang dipandang sama dengan mereka. Komunikasi akan lebih efektif dalam kondisi *homophily*. Dengan demikian penyuluhan kesehatan menggunakan narasumber survivor pada penelitian ini terdapat komunikasi *homophily* antara narasumber dengan responden tentang SADARI, yang terlihat adanya antusias responden untuk bertanya secara mendalam tentang perjalanan survivor pada saat terjadi penyakit kanker payudara. Dalam penelitian ini adanya perbedaan yang signifikan pada peningkatan pengetahuan pada penyuluhan kesehatan menggunakan narasumber survivor dengan non survivor tentang pemeriksaan SADARI pada wanita usia subur.

KESIMPULAN

Ada perbedaan antara penyuluhan kesehatan menggunakan narasumber survivor dengan non survivor untuk meningkatkan pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sadar banyak hambatan dalam proses penyusunan penelitian ini, dikarenakan keterbatasan kemampuan penulis sendiri. Oleh karena itu penulis sampaikan terimakasih pada semua pihak, utamanya kepada

1. Ketua Yayasan Eka Harap
2. Ketua Stikes Eka Harap

REFERENSI

1. Wibawa, P.D.D.I.T., & Manuaba, M.P.H.S.B. (2010). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Solid Peraboi*. Jakarta: Sagung Seto.

2. Departemen kesehatan RI. (2009). *buku paket pelatihan kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam pengembangan desa siaga*. Jakarta: Depkes RI.
3. Michael P. O'Donnell. (2009). Workplace Health Promotion Why Is Important And What Works Best. *American Journal of Health Promotion, 1, 1*(updated from Michael P. O'Donnell (1986), Definition of Health Promotion), 4–5.
4. I.P, M. M., & Hartini, N. (2012). Post-traumatic Growth pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Usia Dewasa Madya. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental, 1*(2), 67–71.
5. Rahmat Jalaludin. (2009). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Pt Remaja Rosdakarya
6. Yunus Winoto. (2015). The Application of Source Credibility Theory in Studies about Library Services Penerapan Teori Kredibilitas Sumber (Source of Credibility) Dalam Penelitian-penelitian Layanan Perpustakaan, *5 no 2*. [https://doi.org/P-ISSN: 2089-6549](https://doi.org/P-ISSN:2089-6549) E-ISSN : 2582-2182
7. Olumatosin, O. (2012). Primary health care nurses ' knowledge practice and client teaching of early detection measures of breast cancer in Ibadan.