



Pengaruh Edukasi Pencegahan Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadari di SMA Negeri 2 Bone

Rahmawati¹, Andi Ayu Ariesty Ajsal², Andi Sitti Muthya Dewi³, Mulidiah Puspitasari⁴

^{1,2,3,4} Institut Sains Dan Kesehatan Bone

Email : rahmawatiskm4@gmail.com¹, andimutia12@gmail.com², Mulidiahpuspitasari@gmail.com³, elkhalidnal@gmail.com⁴

Abstrak

Edukasi adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui praktek belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata. *National Cancer Institute* (NCI), Penelitian bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi pencegahan kanker payudara tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa SMA Negeri 2 Bone. Desain penelitian *quasi eksperimen*. Populasi penelitian adalah semua siswi kelas XI dan XII teknik penarikan sampel dengan teknik *simple random sampling* sehingga didapat 86 sampel. Dibagi menjadi 2, 43 kelompok intervensi 43 kelompok kontrol. Data didapat dari kuesioner untuk pengetahuan dan checklist untuk sikap dan tindakan. Untuk kelas eksperimen diberikan video tentang praktek SADARI dan leaflet sedangkan pada kelas kontrol diberikan leaflet tanpa video. Data dianalisis menggunakan *Uji Wilcoxon*, dan *independent sampel t-test dengan* $< 0,05$. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan siswi tentang pencegahan kanker payudara dengan tehnik SADARI antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan *p value* $0.000 < 0.05$.

Kata kunci : Edukasi kanker payudara, Pengetahuan Sikap, Tindakan

Abstrak

Education is the addition of one's knowledge and abilities through learning practices or instructions, with the aim of remembering real facts or conditions. *National Cancer Institute* (NCI), this study aims to analyze the effect of breast cancer prevention education on breast self-examination (BSE) on the knowledge, attitudes, and actions of SMA Negeri 2 Bone students. Quasi-experimental research design. The research population was all students of class XI and XII. The sampling technique was simple random sampling technique so that 86 samples were obtained. Divided into 2, 43 intervention groups, 43 control groups. Data were obtained from questionnaires for knowledge and checklists for attitudes and actions. The experimental class was given a video about the practice of BSE and leaflets, while the control class was given a leaflet without a video. The data were analyzed using the Wilcoxon test, and independent sample t-test with < 0.05 . The results of this study indicate that there are differences in the knowledge, attitudes and actions of students about breast cancer prevention with BSE techniques between before and after being given education with a *p value* of $0.000 < 0.05$.

Keywords: Breast cancer education, Knowledge, Attitude, Action

PENDAHULUAN

Kesehatan remaja merupakan salah satu parameter penentu keberhasilan pembangunan bangsa. Remaja termasuk salah satu kelompok masyarakat yang hampir selalu diasumsikan dalam keadaan sehat. Pada masa remaja terjadi perubahan baik fisik maupun psikis yang menyebabkan remaja dalam kondisi rawan pada proses pertumbuhan dan perkembangannya. Masa ini merupakan masa terjadinya proses awal pematangan organ reproduksi dan perubahan hormonal yang nyata. Remaja menghadapi berbagai masalah yang kompleks terkait dengan perubahan fisik, kecukupan gizi, perkembangan psikososial, dan emosi yang akhirnya menimbulkan konflik dalam dirinya yang kemudian mempengaruhi kesehatannya. Salah satu penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja khususnya perempuan adalah kanker payudara.

Saat ini penyakit kanker masih menjadi permasalahan yang serius di seluruh dunia, baik di negara-negara yang sudah maju, terlebih lagi pada negara-negara yang masih berkembang khususnya Indonesia. Saat ini penyakit tidak menular termasuk kanker menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Laporan kanker dunia memperkirakan angka kejadian kanker akan meningkat menjadi 15 juta kasus baru di tahun 2020. Sedangkan jumlah kematian pertahun akibat kanker payudara sebanyak 485.000 (Ashton et al., 2009)

World Health Organization (WHO) melaporkan jumlah kasus Kanker payudara menduduki peringkat ke dua setelah kanker serviks yang paling banyak diderita wanita di dunia. Survey yang dilakukan WHO menyatakan 8-9 persen wanita mengalami kanker payudara (WHO, 2013). Setiap tahun lebih dari 250.000 atau setiap jam terdapat 28 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 atau setiap jam terdapat 19 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Amerika Serikat. Selain itu menurut National Cancer Institute (NCI), wanita yang menderita kanker payudara terdapat perkiraan kasus baru 232.340 wanita sedangkan kasus kematian akibat kanker payudara sejumlah 39.620 wanita (NCI, 2013)

Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim

Dari data Rumah Sakit Kab Bone sendiri ditemukan penderita tahun 2016 sebanyak 95 penderita dimana kita dapat melihat berdasarkan golongan umur 14-24 tahun 29 penderita, 24-44 tahun 45 penderita, umur 44-64 tahun 17 penderita dan umur >64 tahun sebanyak 4 penderita

Tingginya angka kejadian kanker payudara. Hal ini menjadi masalah penting yang perlu diperhatikan oleh masyarakat dan pemerintah. Program pengendalian kanker yang diutamakan oleh pemerintah pada kejadian kanker tertinggi yaitu kanker leher rahim dan kanker payudara. Kementerian Kesehatan menargetkan 25% kabupaten/kota di Indonesia sudah melaksanakan deteksi dini kanker payudara dengan *clinical breast examination* (CBE) tahun 2014 oleh tenaga kesehatan terlatih (Siwi, 2012). Cara lain yang dilakukan untuk pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan deteksi dini atau biasa disebut dengan *scrining*.

METODE

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebar angket dan tes objektif kepada responden. Angket dan tes objektif yang digunakan dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti. Untuk instrument angket yang digunakan merupakan angket *tertutup*. Variabel yang diteliti Siswa Negeri SMAN 2 Bone Kelas XI dan XII, teknik penarikan sampel dengan teknik *simple random sampling* sehingga didapat 86 sampel. Dibagi menjadi 2, 43 kelompok intervensi dan 43 kelompok kontrol.

Data didapat dari kuesioner untuk pengetahuan dan checklist untuk sikap dan tindakan. Untuk kelas eksperimen diberikan video tentang praktek SADARI dan leaflet sedangkan pada kelas kontrol diberikan leaflet tanpa video. Data dianalisis menggunakan Univariat dan Bivariat dengan *Uji Wilcoxon*, dan *independent sampel t-test dengan $\alpha < 0,05$* lalu disajikan dalam tabel 2x2 atau table silang (*Cross Tabel*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Swa SMA Negeri 2 Bone

Karakteristik responden	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
15	3	7,0	0	0
16	12	27,9	0	0
17	25	58,1	13	30,2
18	3	6,9	30	69,7
Kelas				
XI	43	100	0	0
XII	0	0	43	100
Pekerjaan orangtua				
Petani	23	53,4	26	60,4
Buruh	3	6,9	5	11,6
Wiraswasta	7	16,2	4	9,3
Pns/polri/Tni	10	23,2	8	18,6

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat 3 responden yang memiliki umur 15 tahun 12 responden yang berumur 12 tahun dan 25 responden memiliki umur 17 tahun dan 3 responden berumur 18 tahun sedangkan pada kelompok kontrol ada 13 responden memiliki umur 17 tahun dan 30 responden memiliki umur 18 tahun menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat 23 responden pekerjaan orang tua petani 3 responden yang pekerjaan orang tua bekerja sebagai buruh. terdapat 7 responden pekerjaan orang tua wiraswasta dan 10 responden yang pekerjaan orang tua sebagai pegawai. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 26 responden pekerjaan orang tua petani 5 responden yang pekerjaan orang tua bekerja sebagai buruh. 4 responden pekerjaan orang tua wiraswasta dan 8 responden yang pekerjaan orang tua sebagai pegawai.

Tabel 2
Distribusi Perilaku Siswa Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

Perilaku	Intervensi				kontrol			
	Pre-test		Pos-test		Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan								
Baik	0	0	40	93,0	0	0	0	0
Cukup	6	1,9	3	6,7	4	9,3	5	11,6
Kurang	37	86,0	0	0	39	90,6	29	67,4
Sikap								
Positif	0	0	41	95,3	2	4,6	3	6,9
Negatif	43	100	2	4,6	41	95,3	40	93,0
Tindakan								
Baik	2	4,6	38	88,3	2	4,6	2	4,6
Kurang	41	95,3	5	11,6	41	95,3	41	95,3
Jumlah	43	100	43	100	43	100	43	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 distribusi pre-test pengetahuan responden pada kelompok intervensi tertinggi berada pada kategori kurang sebanyak 37 (86,0%) responden sedangkan distribusi Post-test pada kelompok intervensi tertinggi berada pada kategori baik sebanyak 40 (93%) siswa. Distribusi pre-test sikap responden pada kelompok intervensi tertinggi berada pada kategori negatif sebanyak 43 (100%) responden sedangkan distribusi Post-test pada kelompok intervensi sikap tertinggi berada pada kategori positif sebanyak 41 (95,3%) siswa. Distribusi pre-test tindakan responden pada kelompok intervensi tertinggi berada pada kategori kurang sebanyak 41 (95,3%) responden sedangkan distribusi Post-test pada kelompok intervensi tindakan tertinggi berada pada kategori baik sebanyak 38 (88,3%) siswa. Distribusi pre-test pengetahuan responden pada kelompok kontrol tertinggi berada pada kategori kurang sebanyak 39 (90,6%) responden sedangkan distribusi Post-test pada kelompok kontrol berada pada kategori kurang 39 (90,6%) responden. Distribusi pre-test sikap responden pada kelompok kontrol tertinggi berada pada kategori negatif sebanyak 41 (95,3%) responden sedangkan distribusi Post-test pada kelompok kontrol tertinggi berada pada kategori negative 40 (93,0%) responden. Distribusi pre-test tindakan responden pada kelompok kontrol tertinggi berada pada kategori kurang sebanyak 41 (95,3%) responden sedangkan distribusi Post-test pada 43 responden berada pada kategori kurang sebanyak 41 (95,3%) responden yang memiliki tindakan kurang.

Tabel 3
Distribusi Pengetahuan Benar Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Pre-Test-Dan Post-Test

Pengetahuan	Intervensi		kontrol	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
	n	n	n	n
Pengertian kanker	12 (27%)	43 (100%)	8 (18,6%)	11(25,5%)
gejala	26 (60)%	39 (90%)	25(58,1%)	28(65,1%)
Faktor penyebab	16 (37%)	43(100%)	10(2,3%)	16(32,7%)
Deteksi dini	13 (30%)	38 (88%)	11(25,5%)	12(27,9%)
Pengertian sadari	5 (11%)	28 (65%)	8(18,6%)	9(20,9%)
Waktu sadari	23 (53%)	40 (93%)	25(58,1%)	25(58,1%)
Tujuan sadari	19 (44%)	39 (90%)	11(25,5%)	12(27,9%)
Usia untuk sadari	6 (13%)	39 (90%)	5(11,6%)	7(16,2%)
Pentingnya sadari	17 (39%)	41 (95%)	12(27,9%)	15(34,8%)
Waktu sadari monopaus	21(48%)	40 (93%)	14(32,5%)	14(32,5%)

Data Primer

Berdasarkan tabel 3 Tentang distribusi responden pengetahuan yang benar pre-test dan post pengetahuan pada kelompok intervensi didapatkan bahwa terdapat perubahan peningkatan terhadap nilai pengetahuan pre-test dan post-test. Pada pertanyaan tentang pengertian kanker didapatkan pre-test 27% dan post tes 95%. Mengenai gejala kanker payudara didapatkan pre-test 60% dan post tes 90%. Faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara didapatkan pre-test 37% dan post tes 98%. pada Deteksi dini didapatkan pre-test 30% dan post tes 88%. Pengertian sadari didapatkan pre-test 11% dan post tes 65% Waktu sadari didapatkan pre-test 53% dan post tes 93%. Tujuan sadari didapatkan pre-test 44% dan post tes 90%. Batas usia didapatkan pre-test 13% dan post tes 90%. Pentingnya sadari didapatkan pre-test 39% dan post tes 95%. Sadari pada monopaus didapatkan pre-test 48% dan post tes 93%. tentang distribusi responden pengetahuan yang benar pre-test dan post pengetahuan pada kelompok kontrol .Pada pengertian kanker didapatkan pre-test 18% dan post tes 25%. Gejala kanker payudara didapatkan pre-test 58% dan post tes 65%. Tentang factor yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara didapatkan pre-test 23% dan post tes 37%. Deteksi dini didapatkan pre-test 25% dan post tes 28%. Pengertian sadari didapatkan pre-test 18% dan post tes 20. Waktu sadari didapatkan pre-test 58% dan post tes 58%. Tujuan sadari didapatkan pre-test 25% dan post tes 27%. Batas usia didapatkan pre-test 11% dan post tes 16%. Pentingnya sadari didapatkan pre-test 28% dan post tes 35%. sadari pada monopaus didapatkan pre-test 32% dan post tes 32%

Tabel 4
Distribusi Sikap Positif Siswi Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Pre-Test-Dan Post-Test

Sikap	Intervensi		kontrol	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
	n	n	n	n
Bahaya kanker	20 (46,5)	39 (90,6)	19(44,5)	20(46,5)
Kepedulian kespro	18 (42,8)	39(90,6)	19(44,5)	22(51,6)
Update informasi	13(30,2)	33(76,4)	9(20,9)	13(30,2)
Dilakukan sendiri	13(30,2)	41(95,3)	13(30,5)	14(32,5)

Tidak melakukan sadari	11(25,5)	43(100)	17(39,5)	14(32,5)
Sadari secara kontinyu	17(39,5)	43(100)	16(37,2)	17(39,5)
Sadari	15(34,8)	43(100)	18(41,8)	19(44,1)
Pelaksanaan sadari	11(25,5)	38(88,3)	8(18,6)	9(44,1)
Alat mencegah kanker	16(37,2)	39(90,6)	19(44,1)	21(48,8)
Informasi	14(32,5)	42(97,6)	19(44,1)	20(46,5)

Data Primer

Berdasarkan tabel 4 Pada pertanyaan tentang Bahaya kanker didapatkan pre-test 20 dan post tes 39. Kepedulian kespro didapatkan pre-test 18 dan post tes 39. informasi didapatkan pre-test 13 dan post tes 33. Dilakukan sendiri didapatkan pre-test 13 dan post tes 41. Tidak melakukan sadari didapatkan pre-test 14 dan post tes 42. Sadari secara kontinyu didapatkan pre-test 17 dan post tes 43. sadari didapatkan pre-test 15 dan post tes 43. Pelaksanaan sadari didapatkan pre-test 11 dan post tes 38. Mencegah kanker didapatkan pre-test 16 dan post tes 39. Pusat informasi sadari pada monopaus didapatkan pre-test 14 dan post tes 42. Pada pertanyaan tentang Bahaya kanker didapatkan pre-test 19 dan post 30. Kepedulian kespro didapatkan pre-test 19 dan post tes 20. Informasi didapatkan pre-test 9 dan post tes 13. Dilakukan sendiri didapatkan pre-test 13 dan post tes 14. Tidak melakukan sadari didapatkan pre-test 17 dan post tes 14. Sadari secara kontinyu didapatkan pre-test 16 dan post tes 17. sadari didapatkan pre-test 18 dan post tes 19. Pelaksanaan sadari didapatkan pre-test 8 dan post-test 9 Mencegah kanker didapatkan pre-test 19 dan post tes 21. Pusat informasi sadari pada monopaus didapatkan pre-test 19 dan post tes 20

Tabel 5
Distribusi tindakan baik pada kelompok intervensi dan kontrol

Tindakan	Intervensi		kontrol	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
	n	n	n	n
Pernah Sadari	19 (44,)	37(86,0)	19(44,1)	37(86,0)
Bentuk payudara	20(46,5)	40(93,0)	19(44,1)	40(93,0)
Urutan sadari	11(25,5)	36(83,7)	10(2,3)	36(83,7)
Sadari setelah menstruasi	14(32,5)	43(100)	14(32,5)	43(100)
Melihat bentuk payudara	17(39,5)	41(95,3)	17(39,5)	41(95,3)
Menaikkan tangan keatas	16(37,2)	41(95,3)	16(37,3)	41(95,3)
Perabaan disekitar ketiak	19(44,1)	43(100)	18(42,6)	43(100)
Perhatiakan payudara	8(18,6)	41(95,3)	8(18,6)	41(95,3)
Benjolan pada payudara	20(46,5)	41(95,3)	18(42,6)	41(95,3)
Periksa ke fasilitas kes	19(44,1)	43(100)	19(44,1)	43(100)

Data Primer

Berdasarkan tabel 5 tentang distribusi responden tindakan pada pre-test dan post pengetahuan kelompok intervensi didapatkan bahwa terdapat perubahan peningkatan nilai pengetahuan pre-test dan post-test. Pada pertanyaan tentang Sadari didapatkan pre-test 19 dan post tes 37 Pada pertanyaan mengenai Bentuk payudara didapatkan pre-test 20 dan post tes 40 Pada pertanyaan tentang Urutan sadari didapatkan pre-test 11 dan post tes 136. pada pertanyaan tentang

Sadari setelah menstruasi didapatkan pre-14 dan post tes 43 Pada pertanyaan tentang Melihat bentuk payudara. didapatkan pre-test 17 dan post tes 41 Pada pertanyaan tentang Menaikkan tangan keatas didapatkan pre-test 16 dan post tes 141 Pada pertanyaan tentang Perabaan disekitar ketiak didapatkan pre-test 19 dan post tes 43 Pada pertanyaan tentang Perhatikan payudara didapatkan pre-test 8 dan post tes 41 Pada pertanyaan Benjolan pada payudara didapatkan pre-test 20 dan post tes 41 Pada pertanyaan Periksa ke fasilitas kes sadari pada monopaus didapatkan pre-test 19 dan post tes 43

Tabel 6
Rerata Skor pengetahuan Kelompok Intervensi dan kelompok kontrol

Pengetahuan	Min Max	Mean± Sd	selisih
Intervensi			
Pre-tes	10 70	36.74±15.694	53.03±7.103
Post-tes	70 100	89.77± 8.588	
kontrol			
Pre-tes	10 70	30.00±15.430	4.42± 257
Post-tes	20 70	34.42±15.173	

Data Primer

Berdasarkan tabel 6 tentang rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi yang tertinggi berada pada Post-test pengetahuan dengan nilai mean 89.77 dengan standar deviasi 8.588 dan selisih mean pre-tes dan pos-tes 53.03 sedangkan selisih standar deviasi 7.103 Sedangkan rerata skor pengetahuan pada kelompok kontrol yang tertinggi berada pada Post-test pengetahuan dengan nilai mean 34.42 standar deviasi 15.173 dengan selisih mean 4.42 dan standar deviasi 257. Dengan demikian seluruh skor variabel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan rerata dari pre-test ke post-test. Dengan demikian seluruh skor variabel pada kelompok intervensi mengalami peningkatan rerata dari pre-tes ke post-tes.

Tabel 7
Rerata skor sikap Pada Kelompok Intervensi dan kelompok kontrol

Sikap	Min Max	Mean±Sd	Selisih
Intervensi			
Pre-tes	14 28	53.05± 9.082	
Post-tes	28 40	89.21± 8.607	36.16±4.75
kontrol			
Pre-tes	14 30	21.30±3.889	
Post-tes	17 31	22.74±3.478	1.44±.4.11

Data Primer

Berdasarkan tabel 7 tentang rerata skor sikap pada kelompok intervensi yang tertinggi berada pada Post-test sikap dengan nilai mean 89.21 dengan standar deviasi 8.607 dan selisih mean pre-tes dan pos-tes 36.16 sedangkan selisih standar deviasi 0.475 Sedangkan rerata skor sikap pada kelompok kontrol yang tertinggi berada pada Post-test sikap dengan nilai mean 22.74 standar deviasi 3.47 dengan selisih mean 1.44 dan standar deviasi 0.411. Dengan demikian seluruh skor variabel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan rerata dari pre-test ke post-test

Tabel 8
Uji Normalitas Pada Kelompok Kontrol

Perilaku	Sig	ket
Pre-test pengetahuan	0.000	tidak normal
Post-test pengetahuan	0.028	tidak normal
Pre-test sikap	0.415	normal
Postes sikap	0.747	normal
Pre-test tindakan	0.415	normal
Post tes tindakan	0.642	normal

Data Primer

Berdasarkan tabel 8 tentang hasil analisis uji normalitas pada kelompok kontrol yang menyatakan bahwa data tidak berdistribusi normal sehingga analisis lanjutan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *uji Wilcoxon dan Independent sampel T-tes*

2. Analisis Bivariat

Tabel 9
Pengaruh Pre/Post Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Pada Kelompok Intervensi dan kontrol

Perilaku	Kelompok	n	Negative runs	Positif ranks	Ties	P-value
Pengetahuan	intervensi	43	0	43	0	0.000
	kontrol	43	5	19	19	0.048
Sikap	intervensi	43	0	43	0	0.000
	kontrol	43	0	34	9	0.000
Tindakan	intervensi	43	0	43	0	0.000
	kontrol	43	0	32	11	0.000

Data Primer

Tabel 9 pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa untuk kelas intervensi dari total sampel 43 terdapat 0 data yang negative runs, 43 data dengan positif runs sedangkan terdapat 0 data sama nilainya/menetap (ties). Sedangkan untuk kelas kontrol dari total sampel 43 terdapat 5 data yang negative runs, 19 data dengan positif runs sedangkan terdapat 19 data sama nilainya/menetap (ties). Artinya dari 43 responden yang dibandingkan 43 responden menunjukkan bahwa siswi yang sudah diberikan edukasi kanker payudara terhadap pemeriksaan payudara sendiri pengetahuannya meningkat.

Tabel 10
Perbedaan pengetahuan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol

Pengetahuan	Mean±Sd		Sig
	Intervensi	Kontrol	
Pre-tes	36.74±15.43	30.00±8.58	0.48
Pos-tes	89.77± 8.69	34.65±10.10	0.000
Selisih	53.03± 6.74	4.65± 1.52	

Data

Primer

Tabel 10 analisis rata-rata pre tes pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikansi 0.48 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai skor pretes pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan analisis perbedaan Post-test pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikan p -value $0.000 < 0.05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan pada nilai skor Post-test pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 11
Perbedaan sikap Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol

sikap	Mean±sd		sig
	Intervensi	kontrol	
Pre-tes	53.05±15.17	53.53± 9.08	0.810
Pos-tes	89.21± 9.68	57.19± 6.90	0.000
Selisih	36.16± 5.52	3.66± 2.18	

Tabel 11 analisis Analisis pre-tes sikap pada kelompok intervensi dengan rerata mean 53.05 dan kontrol didapatkan nilai mean 9.082 dengan nilai signifikansi 53.53 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai skor pretes sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sedangkan analisis perbedaan Post-test sikap pada kelompok intervensi dengan rerata mean 89.21 dan kontrol dengan rerata mean 57.19 nilai signifikan p -value $0.000 < 0.05$ yang berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan pada nilai skor Post-test sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 12
Perbedaan tindakan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol

Tindakan	Mean±sd		sig
	Intervensi	Kontrol	
Pre-tes	53.88±89.68	53.53± 8.60	0.871
Pos-tes	82.23±10.32	74.09± 15.69	0.000
Selisih	28.35± 0.64	20.56± 7.09	

Data
Primer

Tabel 12 Analisis perbedaan pre tes tindakan pada kelompok intervensi dengan rerata mean 53.88 dan kontrol dengan rerata mean 89.77 didapatkan nilai signifikansi 0.871 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai skor pretes tindakan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sedangkan analisis perbedaan Post-test tindakan pada kelompok intervensi dengan rerata mean 82.23 dan kontrol dengan rerata mean 74.09 dengan nilai signifikan p -value $0.000 < 0.05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan pada nilai skor Post-test tindakan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pengaruh Edukasi Kanker Payudara Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Di sma Negeri 2 Bone

Berdasarkan analisis pengaruh kelas intervensi dan kelas kontrol menunjukkan bahwa untuk kelas intervensi dari total sampel 43 terdapat 0 data yang negative runs, 43 data dengan positif runs sedangkan terdapat 0 data sama nilainya/menetas (ties). Sedangkan untuk kelas kontrol dari total sampel 43 terdapat 0 data yang negative runs, 34 data dengan positif runs sedangkan

terdapat 9 data sama nilainya/menetap (ties) Artinya dari 43 responden yang dibandingkan 34 responden menunjukkan bahwa siswi yang sudah diberikan edukasi kanker payudara terhadap pemeriksaan payudara sendiri sikapnya meningkat. Dari hasil tersebut dapat dilakukanlah pengujian hipotesis pada kategori sikap dengan cara membandingkan taraf signifikan (p -Value) dengan ketentuan jika p -value > 0.05 H_0 diterima sedangkan jika p -value < 0.05 H_0 ditolak pada hasil uji Wilcoxon diperoleh p -value pada kelompok intervensi $0.000 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a yang diterima artinya hipotesis menyatakan terdapat pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi kanker payudara tentang pemeriksaan payudara sendiri.

Berdasarkan hasil analisis pada variabel sikap siswa tentang pemeriksaan payudara sendiri, menunjukkan bahwa terjadi perubahan sikap siswa setelah diberikan edukasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 2 Bone yang sangat signifikan. Hal ini sejalan dengan landasan teori yang dikemukakan oleh Adnani (2011) bahwa Edukasi merupakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan sikap dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan sendiri. Edukasi dengan metode yang tepat akan mempengaruhi sikap seseorang karena ilmu akan terus bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialami seseorang (Mubarak, 2012). Proses kognitif dapat terjadi pada saat individu memperoleh informasi mengenai objek sikap. Perubahan sikap dapat terjadi melalui: (1) pengalaman langsung; (2) media massa; (3) pengaruh orang lain yang dianggap penting; dan (4) lembaga pendidika

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sulastri, Ridwan M. Thaha, Syamsiar S. Russeng perubahan sikap pada kelompok eksperimen (33.46) lebih besar daripada pada kelompok kontrol (25.94), ($p = 0.000$) sehingga ada perbedaan yang signifikan penyuluhan kesehatan menggunakan video dalam SADARI terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja putri

Pengaruh Edukasi Kanker Payudara Terhadap Tindakan Siswa di SMA Negeri 2 Bone

Distribusi pre-test tindakan responden pada kelompok intervensi tertinggi berada pada kategori kurang sebanyak 41 (95,3%) responden sedangkan distribusi Post-test pada kelompok intervensi tindakan tertinggi berada pada kategori baik sebanyak 38 (88,3%) siswa. Kurangnya tindakan responden disebabkan hanya sebagian kecil dari responden yang telah melakukan pemeriksaan payudara sendiri karena mereka takut jika mendapatkan benjolan pada payudara.

Tindakan responden sebelum intervensi berupa pemberian video dan leaflet hamper semua dalam kategori kurang hal ini disebabkan hanya sebagian kecil dari responden yang berinisiatif untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Buruknya tindakan responden disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang bahaya kanker payudara. Dari beberapa responden beranggapan bahwa kanker payudara penyakit yang tidak bisa disembuhkan. Analisis pengaruh dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pada variabel tindakan menunjukkan bahwa untuk kelas intervensi dari total sampel 43 terdapat 0 data yang negative runs, 43 data dengan positif runs sedangkan terdapat 0 data sama nilainya/menetap (ties). Sedangkan untuk kelas kontrol dari total sampel 43 terdapat 32 data yang negative runs, 0 data dengan positif runs sedangkan terdapat 11 data sama nilainya/menetap (ties) Artinya dari 43 responden yang dibandingkan 32 responden menunjukkan bahwa siswi yang sudah diberikan edukasi kanker payudara terhadap pemeriksaan payudara sendiri tindakannya berubah. Berdasarkan hasil di atas, menunjukkan pemberian edukasi dengan metode yang tepat menghasilkan sikap siswa yang dapat berubah. Hal ini sejalan dengan Sulih (2002) yang mengemukakan bahwa edukasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bertujuan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui praktek belajar atau instruksi. Dengan

demikian dapat disimpulkan bahwa edukasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswa memberikan respon positif pada praktek/tindakan dalam upaya pencegahan kanker payudara.

Pengaruh Edukasi Terhadap Perbedaan Kelompok Intervensi Dengan Kelompok Kontrol Di SMA Negeri 2 Bone

Berdasarkan hasil analisis perbedaan pre tes pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikansi 0.48 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai skor pretes pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan analisis perbedaan Post-test pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikan $p\text{-value}$ $0.000 < 0.05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan pada nilai skor Post-test pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Analisis perbedaan pre tes sikap pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikansi 0.810 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai skor pretes sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sedangkan analisis perbedaan Post-test sikap pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikan $p\text{-value}$ $0.000 < 0.05$ yang berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan pada nilai skor Post-test sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Analisis perbedaan pre tes tindakan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikansi 0.871 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai skor pretes pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sedangkan analisis perbedaan Post-test pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikan $p\text{-value}$ $0.000 < 0.05$ yang berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan pada nilai skor Post-test tindakan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil *uji t-test* menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi pencegahan kanker payudara terhadap perilaku sadar di SMA Negeri 2 Bone. Hal ini sejalan dengan landasan teori dikemukakan oleh Nugroho (2011) yang mengemukakan bahwa Tumor/benjolan pada payudara, terutama jenis yang ganas pada umumnya tidak memiliki gejala awal dan hanya dapat dideteksi melalui pemeriksaan fisik secara teliti atau *skrining* dengan menggunakan mammografi. Selama fase premenstruasi kebanyakan wanita mengalami pembesaran serta benjolan pada payudara dan payudara menjadi mengeras. Hal ini dapat mengaburkan pemeriksaan payudara untuk mencari benjolan yang dicurigai, maka diperlukan pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini kanker payudara, dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini dapat dilakukan yang berguna memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara. Menurut Nugroho (2011) mengemukakan bahwa meskipun angka kejadian kanker payudara rendah pada wanita muda, namun sangat penting untuk diajarkan pemeriksaan payudara sendiri semasa muda agar dikala tua sudah terbiasa melakukannya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jika edukasi kanker payudara tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan menggunakan metode yang tepat, maka akan terjadi peningkatan pencegahan kanker payudara pada wanita/siswa.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai kekurangan dan keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan agustus hingga september. Pada awal penelitian di minggu ke-1 bulan agustus, sekolah sedang giat menyambut HUT RI ke 74 tahun, sehingga banyak responden dalam penelitian ini terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan baik oleh pihak sekolah maupun pemerintah setempat yang pada akhirnya membuat responden kurang memperhatikan penelitian ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel pengetahuan kelompok intervensi pre-tes didapatkan responden pengetahuan cukup 1,9%, kurang 86,0%. Sedangkan pada post test didapatkan responden pengetahuan baik 93,0%, cukup 6,7%. *p-value* pada kelompok intervensi $0.000 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a yang diterima artinya hipotesis menyatakan terdapat pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kanker payudara, pada variabel sikap kelompok intervensi pre-tes didapatkan responden sikap positif tidak ada sedangkan sikap negative 100%. Sedangkan pada post test didapatkan responden sikap positif 95,3%, negatif 4,6%. *p-value* pada kelompok intervensi $0.000 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a yang diterima hipotesis menyatakan Ada pengaruh sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kanker payudara dan pada variabel tindakan kelompok intervensi pre-tes didapatkan responden tindakan baik 4,6% sedangkan sikap kurang 95,3%. Sedangkan pada post test didapatkan responden tindakan baik 88,3% kurang 11,6%. *p-value* pada kelompok intervensi $0.000 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a yang diterima hipotesis menyatakan Ada pengaruh sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kanker payudara

DAFTAR PUSTAKA

- rtanty, wenny, 2011, *lima menit kenali payudara anda*, yogyakarta: andi Offse
- Antriana, Inna S.Sit 2014, *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswa Akbid Tingkat I Stikes Ypib Majalengka*
- Asuquo, i. M. Olajide, t. E. (2015) *peran pendidikan kesehatan kanker payudara terhadap mahasiswa university of calabar*
- Agung, I Gusti N.A. 1992. *Metode Penelitian Sosial: Pengertian dan Pemakaian Praktis 1*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Azwar. (2010). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Setia
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2007, *Prevalensi Tumor Dan Beberapa Faktor Yang Mempengaruhinya Di Indonesia*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2014). *Laporan Kasus Penyakit Tidak Menular Tahun 2014*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Bidang Pemberantasan Penyakit Tidak Menular.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2015). *Laporan Kasus Penyakit Tidak Menular Tahun 2015*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Bidang Pemberantasan Penyakit Tidak Menular.
- Dilla pebria sari 1; sri rahayu sanusi 2; asfiryati (2015) *Hubungan pengetahuan, sikap, dengan tindakan sadari Sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswa Di fakultas kesehatan masyarakat Universitas sumatera utara Tahun 2015*
- Fitria, A. 2007. *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Yogyakarta : Gala Ilmu Semesta.
- Infodatin pusat data dan informasi kementerian RI. 2015, *stop kanker*
- Kementerian kesehatan RI 2015 *situasi penyakit kanker*, bulletin jendela pusat data dan informasi
- Mardapi, Djemari. 2012. *Pengukuran Penilaian Dan Evaluasi Pendidikan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nugroho, Taufan, 2011 *Asi dan Tumor payudara*, yogyakarta: Nuha Medika
- National cancer institute, 2013 nashopharyngeal Cancer treatment. Available from: <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/treatment/nasopharyeal/patient.page2>
- Prasetya, subagja, hamid, 2014, *waspada kanker ganas pembunuh wanita*: Flash Books
- Panduan nasional penanganan kanker. 2015, *komite Nasional penanggulangan kanker (KNPK)*, Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan R 2013

Titik sumiantin (2013), *"hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur di kecamatan semanding kabupaten tuban"*
Ris_Kan_Payudara_01 (Converted).pdf. Kanser Payudara. Kesan Awal
Dengan Pemeriksaan SendiriPayudara (PSP). Oktober, 2004
Brosur Yayasan Kanker Indonesia. Deteksi Dini Kanker Payudara