

## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA WUS DI SURAKARTA JAWA TENGAH

Arista Apriani<sup>1</sup>, Mei Lina Fitri Kumalasari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi D-III Kebidanan STIKes Kusuma Husada Surakarta

### ABSTRAK

Jenis kanker di Indonesia didominasi kanker payudara. Deteksi dini belum populer di Indonesia, oleh karena itu diberikan pendidikan kesehatan untuk peningkatan pengetahuan atau sikap masyarakat. Metode pendidikan kesehatan merupakan salah satu jawaban terhadap beberapa masalah yang dihadapi dalam pendidikan kesehatan yaitu salah satunya dengan booklet. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker payudara. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu dengan menggunakan *before and after with control experiment design*. Populasi sumber (populasi terjangkau) yaitu wus di Kelurahan Mojosongo, Surakarta, Jawa Tengah. Teknik pengambilan sampel secara purposive. Kelompok kontrol jumlah sampel 30 subjek dan kelompok eksperimen (booklet) jumlah sampel 30 subjek. Pengumpulan data pengetahuan dan sikap diukur dengan kuesioner. Analisis data dengan analisis regresi linier ganda. Hasil penelitian menunjukkan wus yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan booklet memiliki pengetahuan tentang kanker payudara 6,66 poin lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $b = 6,66$ ; CI 95%; 5,11 hingga 8,22;  $p < 0,001$ ). Wus yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan booklet memiliki sikap tentang deteksi dini kanker payudara 14,00 poin lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $b = 14,00$ ; CI 95%; 9,88 hingga 18,12;  $p < 0,001$ ). Kesimpulan ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet dibandingkan dengan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker payudara dengan mengendalikan tingkat pendidikan formal serta pengetahuan dan sikap sebelum perlakuan.

**Kata Kunci :** Pendidikan Kesehatan, Kanker Payudara, Pengetahuan, Sikap, Booklet.

### ABSTRACT

The types of cancer in Indonesia is dominated by breast cancer. Early detection has not been popular; for that reason, health education is given to improve the society's knowledge or attitude. Health education method is an answer to several problems encountered in health education, one of which is booklet. The objective of research was to analyze the effect of health education with lecturing method compared with booklet on the knowledge and attitude about Early Detection of Breast Cancer. This type of research was a quasi-experiment using *before and after with control experiment design*. The source population (targeted population) was all productive women in Kelurahan Mojosongo, Surakarta, Central Java. The sampling technique used was purposive sampling. The control group consisted of 30 subject samples and the experiment group (booklet) consisted of 30 subject samples. The collection of knowledge and attitude data was measured using questionnaire. The data analysis was conducted using analysis of covariance. The research finding showed that, the productive age women obtaining health education with booklet had knowledge about breast cancer 6.66 points higher than control group ( $b = 6,66$ ; CI 95%; 5,11 hingga 8,22;  $p < 0,001$ ). The productive age women obtaining health education with booklet had attitude on early detection of breast cancer 14.00 points higher than control group ( $b = 14,00$ ; CI 95%; 9,88 hingga 18,12;  $p < 0,001$ ). Conclusion There are differences in the effect of health education booklets as compared with the control group (no treatment) on knowledge and attitudes about early detection of breast cancer by controlling the level of formal education as well as knowledge and attitudes before treatment.

**Keywords:** Health Education, Breast Cancer, Knowledge, Attitude, Booklet.

## 1. PENDAHULUAN

Satu dari tiga orang di dunia akan terkena sejenis kanker selama hidup mereka dan pada wanita kemungkinan besarnya adalah kanker payudara. Lebih dari 25% wanita yang didiagnosis kanker (satu diantara empat) adalah kanker payudara (Buckman dan Whittaker, 2010). Jumlah penderita kanker payudara pada tahun 2008, penderita tertinggi berada di DKI Jakarta berjumlah 1200 lebih, disusul Jawa Tengah dan Provinsi-provinsi di pulau Jawa. Di Semarang tahun 2007, ditemukan kasus kanker payudara sebanyak 769 kasus atau 19,26% dari seluruh kasus tumor ganas payudara di Jawa tengah. Insiden Puncak pada kelompok Umur 45-54 tahun (Portal Kesehatan, 2013).

Di RSUD Moewardi Surakarta berdasarkan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit, dapat diketahui bahwa jumlah pasien penyakit kanker payudara selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2005 jumlah kasus kanker payudara adalah 2821 kasus, tahun 2006 sebanyak 5141 kasus dan pada tahun 2007 sebanyak 6380 kasus (Prastiwi dan Kusumawati, 2009).

Menurut data *American Cancer Society* (ACS) dari tahun 2001-2003 menunjukkan kanker payudara tidak meningkat setelah 20 tahun sebelum terjadinya lonjakan. Banyak faktor yang menyebabkan perubahan ini, diantaranya pendidikan kesehatan mendeteksi dini penyakit pada usia reproduksi, serta berkurangnya penggunaan terapi suntik hormon bagi perempuan menopause (Sukaca dan Suryaningsih, 2009).

Deteksi dini belum populer di Indonesia karena selain ketidaktahuan, ketidakpedulian dan ketidakmampuan finansial banyak anggota masyarakat takut menghadapi kenyataan. Dalam penanggulangan kanker, deteksi dini memegang peranan sangat penting karena semakin awal kanker ditemukan semakin mudah pengobatan, semakin baik hasilnya dan semakin murah biayanya. Namun, karena diagnosis kanker di Indonesia 80% ditemukan pada stadium lanjut yaitu stadium 3 dan 4 maka biasanya sel kanker sudah menjalar kemana-mana sehingga beban penanganan kanker payudara di Indonesia jauh lebih besar dibandingkan dengan negara maju (Hompedin, 2008).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramalingam et al, (2012) pada guru sekolah di Coimbatore, India bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan berdampak pada peningkatan pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri. Penelitian ini menyimpulkan bahwa efektivitas pendidikan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap kanker payudara dan *breast self examination* sangat penting dalam diagnosis dini dan pengobatan.

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah untuk mencapai 3 hal, yaitu peningkatan pengetahuan atau sikap masyarakat, peningkatan perilaku masyarakat dan peningkatan status kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Ada beberapa jenis metode yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan, metode atau media pendidikan kesehatan merupakan salah satu jawaban terhadap beberapa masalah yang dihadapi dalam pendidikan kesehatan sehingga dengan metode atau media yang tepat dapat menarik perhatian masyarakat dan

pendidikan kesehatan dapat memberikan perubahan pada pengetahuan, kepercayaan, emosi, sikap serta perilaku nyata (Bensley dan Fisher, 2003).

Pada masa sekarang ini manfaat *booklet* terjadi di segala bidang karena disebabkan pemanfaatan *booklet* lebih baik dibandingkan dengan yang lain. *Booklet* umumnya digunakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang isu-isu kesehatan, karena *booklet* memberikan informasi dengan spesifik dan banyak digunakan sebagai alternatif untuk dipelajari pada setiap saat bila seseorang menghendaknya (Maulana, 2009).

Dilihat dari segi urgensinya maka dapat dirumuskan masalah adakah pengaruh pendidikan kesehatan dengan *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker payudara terhadap wus di Surakarta Jawa Tengah?

## 2. PELAKSANAAN

### a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Kelurahan Mojosongo, Surakarta, Jawa Tengah pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2014.

### b. Populasi dan Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel *purposif*, 30 untuk kelompok kontrol (tanpa intervensi) dan 30 untuk kelompok eksperimen (*booklet*). selanjutnya dilakukan pemilihan sampel secara *simple random sampling*

## 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian jenis eksperimen semu dengan menggunakan *before and after with control experiment design* yang terdiri dari 3 variabel, yaitu variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan, variabel terikat dalam penelitian ini adalah Pengetahuan tentang kanker payudara, serta sikap tentang deteksi dini kanker payudara dan variabel kovariat dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan formal.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan data primer berupa hasil pengisian kuesioner sebelum dan sesudah perlakuan (pendidikan kesehatan) tentang pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker payudara. serta data sekunder berupa data jumlah wus di Kelurahan Mojosongo, Surakarta, Jawa Tengah.

Uji instrument penelitian ini dilakukan pada 30 WUS di Kelurahan Mojosongo, Surakarta. Jawa Tengah, untuk dinilai validitas dan reliabilitasnya dengan Alpha *Cronbach*. Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *independent t-test* dan analisis multivariat uji statistik analisis regresi linier ganda.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil

**Tabel 1. Karakteristik Subjek Berdasarkan Informasi**

| Informasi       | Kelompok kontrol |            | Kelompok eksperimen |            |
|-----------------|------------------|------------|---------------------|------------|
|                 | Jumlah (n)       | Persen (%) | Jumlah (n)          | Persen (%) |
| Kanker Payudara |                  |            |                     |            |
| Ya              | 26               | 87         | 25                  | 83         |
| Tidak           | 4                | 13         | 5                   | 17         |
| Total           | 30               | 100        | 30                  | 100        |

**Tabel 2. Karakteristik subjek berdasarkan sumber informasi kanker payudara**

| Sumber Informasi Kanker Payudara | Kelompok kontrol |            | Kelompok eksperimen |            |
|----------------------------------|------------------|------------|---------------------|------------|
|                                  | Jumlah (n)       | Persen (%) | Jumlah (n)          | Persen (%) |
| Temannya                         | 3                | 11         | 3                   | 12         |
| Guru                             | 0                | 0          | 0                   | 0          |
| Petugas kesehatan                | 16               | 62         | 13                  | 52         |
| Media massa                      | 7                | 27         | 6                   | 24         |
| Lain-lain                        | 0                | 0          | 3                   | 12         |
| Total                            | 26               | 100        | 25                  | 100        |

(Sumber: Data Primer, 2014)

**Tabel 3. Karakteristik subjek berdasarkan tingkat pendidikan formal**

| Tingkat Pendidikan Formal | Kelompok kontrol (tanpa perlakuan) |            | Pendidikan kesehatan dengan booklet (eksperimen) |            |
|---------------------------|------------------------------------|------------|--|------------|
|                           | Jumlah (n)                         | Persen (%) | Jumlah (n)                                       | Persen (%) |
| < SMA                     | 12                                 | 40         | 11   | 37         |
| ≥ SMA                     | 18                                 | 60         | 19   | 63         |
| Total                     | 30                                 | 100        | 30   | 100        |

(Sumber: Data Primer, 2014)

**Tabel 4. Skor Pengetahuan dan Sikap**

|      | Valid | pengetahuan sebelum perlakuan |        | sikap sebelum perlakuan |        | pengetahuan sesudah perlakuan |    | sikap sesudah perlakuan |      |
|------|-------|-------------------------------|--------|-------------------------|--------|-------------------------------|----|-------------------------|------|
|      |       | N                             | Mean   | SD                      | N      | Mean                          | SD | N                       | Mean |
| N    | 60    | 60                            | 60     | 60                      | 60     | 60                            | 60 | 60                      | 60   |
| Mean | 50    | 25,55                         | 84,05  | 33,50                   | 97,13  | 62                            |    |                         |      |
| Med  | 50    | 27,00                         | 87,00  | 35,00                   | 100,00 | 1,00                          |    |                         |      |
| SD   | 504   | 7,196                         | 13,760 | 4,735                   | 12,469 | 490                           |    |                         |      |
| Min  | 0     | 7                             | 46     | 18                      | 48     | 0                             |    |                         |      |
| Max  | 1     | 37                            | 102    | 39                      | 110    | 1                             |    |                         |      |

**Tabel 5. Hasil Independent T-test**

| Variabel                      | Kelompok | N  | Mean   | Std Deviasi | T     | P       |
|-------------------------------|----------|----|--------|-------------|-------|---------|
| Pengetahuan sesudah perlakuan | Kontrol  | 30 | 30,20  | 4,64        | -7,52 | < 0,001 |
|                               | Booklet  | 30 | 36,80  | 1,24        |       |         |
| Sikap sesudah perlakuan       | Kontrol  | 30 | 90,27  | 13,99       | -5,09 | < 0,001 |
|                               | Booklet  | 30 | 104,00 | 4,78        |       |         |

(Sumber : Hasil Analisis SPSS)

**Tabel 6. Hasil analisis regresi linier ganda tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet terhadap pengetahuan tentang kanker payudara pada**

**wus dengan mengontrol pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan dan tingkat pendidikan formal**

| Variabel                      | Koefisien Regresi B | Confidence Interval 95% |            | P       |
|-------------------------------|---------------------|-------------------------|------------|---------|
|                               |                     | Batas Bawah             | Batas Atas |         |
| Konstanta                     | 24,24               | 21,22                   | 27,26      | < 0,001 |
| Metode pendidikan kesehatan   | 6,66                | 5,11                    | 8,22       | < 0,001 |
| Tingkat Pendidikan            | 0,15                | -1,50                   | 1,81       | 0,855   |
| Pengetahuan sebelum perlakuan | 0,23                | 0,12                    | 0,34       | < 0,001 |

N observasi = 60

Adjusted R<sup>2</sup> = 59,7%

P < 0,001

(Sumber : Hasil Analisis SPSS)

**Tabel 7. Hasil analisis regresi linier ganda tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet terhadap sikap tentang deteksi dini kanker payudara pada wus dengan mengontrol pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan dan tingkat pendidikan formal**

| Variabel                    | Koefisien Regresi B | Confidence Interval 95% |            | P       |
|-----------------------------|---------------------|-------------------------|------------|---------|
|                             |                     | Batas Bawah             | Batas Atas |         |
| Konstanta                   | 48,02               | 34,95                   | 61,09      | < 0,001 |
| Metode pendidikan kesehatan | 14,00               | 9,88                    | 18,12      | < 0,001 |
| Tingkat Pendidikan          | -2,26               | -6,67                   | 2,16       | 0,310   |
| Sikap sebelum perlakuan     | 0,52                | 0,36                    | 0,68       | < 0,001 |

N observasi = 60

Adjusted R<sup>2</sup> = 59,3%

P < 0,001

(Sumber : Hasil Analisis SPSS)

## 4.2 Pembahasan

1. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet terhadap pengetahuan tentang kanker payudara.

Berdasarkan deskripsi data penelitian pada Tabel 4 menunjukkan skor pengetahuan pada wus sebelum perlakuan skor yang terendah 7, tertinggi 37, median 27,00, mean 25,55 sedangkan skor pengetahuan pada wus sesudah perlakuan skor yang terendah 18, tertinggi 39, median 35,00, mean 33,50. Hal ini didukung oleh Notoatmodjo (2011) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu serta termasuk tujuan utama pendidikan kesehatan yaitu mengubah atau meningkatkan pengetahuan/ pengertian dimana pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut Organisasi kesehatan dunia mendefinisikan Pendidikan kesehatan adalah upaya

atau kegiatan yang dibangun untuk meningkatkan kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan lingkungan yang kondusif untuk kesehatan individu dan masyarakat (Wikipedia, 2013).

Hasil uji statistik *independent t-test* berdasarkan Tabel 5 menunjukkan untuk pengetahuan tentang kanker payudara dan sikap tentang deteksi dini kanker payudara sesudah perlakuan nilai  $p$  pengetahuan  $< 0,001$  serta  $t$  hitung pengetahuan = 7,52 ( $t$  hitung  $< t$  tabel), sehingga terdapat perbedaan rerata yang secara statistik signifikan antara kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dibandingkan dengan *booklet* terhadap pengetahuan tentang kanker payudara dan sikap tentang deteksi dini kanker payudara sesudah perlakuan. Dimana wus yang mendapatkan metode pendidikan kesehatan dengan *booklet* untuk pengetahuan tentang kanker payudara sesudah perlakuan mempunyai nilai mean yang lebih tinggi yaitu 36,80 dibandingkan dengan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dengan nilai mean untuk pengetahuan yaitu 30,20.

Berdasarkan Tabel 6 hasil analisis regresi linier ganda menunjukkan perbedaan pengaruh yang secara statistik signifikan antara kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dibandingkan dengan *booklet* terhadap pengetahuan tentang kanker payudara setelah mengontrol tingkat pendidikan formal dan pengetahuan sebelum perlakuan. Wus yang mendapatkan metode pendidikan kesehatan dengan *booklet* memiliki pengetahuan tentang kanker payudara 6,66 poin lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) ( $b = 6,66$ ; CI 95%; 5,11 hingga 8,22;  $p < 0,001$ ).  $Adjusted R^2 = 59,7\%$  mengandung arti bahwa variabel pendidikan kesehatan dengan *booklet* dan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dengan mengontrol tingkat pendidikan formal dan pengetahuan sebelum perlakuan secara bersama mampu menjelaskan variasi pengetahuan tentang kanker payudara sebesar 59,7% sedangkan 40,3% sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Metode atau media pendidikan kesehatan merupakan salah satu sarana atau upaya yang dapat digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi kesehatan yang ingin disampaikan kepada sasaran sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya dapat merubah perilaku kearah positif atau mendukung. Menurut Mubarak, Chayatin dan Rozikin (2007) mengungkapkan perubahan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

Menurut Nototmodjo (2011) pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman, lingkungan sosial ekonomi, pendidikan, paparan media massa atau informasi.

Pendidikan kesehatan melalui *booklet* yang merupakan pendidikan kesehatan yang tergolong metode berdasarkan tehnik komunikasi secara tidak langsung yaitu dalam hal ini para penyuluh tidak langsung berhadapan secara tatap muka dengan sasaran, tetapi dengan perantara (media) dan tergolong pendidikan kesehatan berdasarkan indera penerima yaitu metode melihat dalam hal ini pesan diterima sasaran melalui indera penglihatan, dimana dengan menggunakan metode ini materi yang disampaikan dapat terserap 83% dan dapat diingat sebanyak 30% (DepKes RI, 2008).

2. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan *booklet* terhadap sikap tentang deteksi dini kanker payudara.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2011). Sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, afektif dan konatif serta terbagi pada dua arah kesetujuan (Azwar, 2010).

Menurut *A Joint Committee on Terminology in Health Education of United States* dalam Machfoedz dan Suryani (2008) pendidikan kesehatan adalah pengalaman belajar yang bertujuan untuk mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku yang ada hubungannya dengan kesehatan perorangan atau kelompok.

Tabel 4 menunjukkan skor sikap pada wus sebelum perlakuan yang terendah 46, tertinggi 102, median 87,00, mean 84,05 sedangkan skor sikap pada wus sesudah perlakuan yang terendah 48, tertinggi 110, median 100,00, mean 97,13.

Hasil uji statistik *independent t-test* berdasarkan Tabel 5 menunjukkan untuk sikap sesudah perlakuan nilai  $p$  sikap  $< 0,001$  ( $p < 0,05$ ) serta  $t$  hitung sikap = -5,09 ( $t$  hitung  $< t$  tabel), sehingga terdapat perbedaan rerata yang secara statistik signifikan antara kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dibandingkan dengan *booklet* terhadap sikap tentang deteksi dini kanker payudara sesudah perlakuan. Dimana wus yang mendapatkan metode pendidikan kesehatan dengan *booklet* untuk sikap tentang deteksi dini kanker payudara sesudah perlakuan mempunyai nilai mean yang lebih tinggi yaitu 104,00 dibandingkan dengan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dengan nilai mean 90,27.

Berdasarkan Tabel 7 hasil analisis regresi linier ganda menunjukkan perbedaan pengaruh yang secara statistik signifikan antara kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dibandingkan dengan

*booklet* terhadap sikap tentang deteksi dini kanker payudara setelah mengontrol tingkat pendidikan formal dan sikap sebelum perlakuan. Wus yang mendapatkan metode pendidikan kesehatan dengan *booklet* menunjukkan sikap tentang deteksi dini kanker payudara 14,00 poin lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) ( $b = 14,00$ ; CI 95%; 9,88 hingga 18,12;  $p < 0,001$ ).  $Adjusted R^2 = 59,3\%$  mengandung arti bahwa variabel pendidikan kesehatan dengan *booklet* dan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dengan mengontrol tingkat pendidikan formal dan sikap sebelum perlakuan secara bersama mampu menjelaskan variasi sikap tentang deteksi dini kanker payudara sebesar 59,3% sedangkan 40,7% sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Hal ini sesuai dengan pendapat ahmadi (2002), yang mengungkapkan bahwa sikap seseorang tidak selamanya tetap karena sikap dapat berkembang ketika mendapat pengaruh baik dari dalam maupun luar yang bersifat positif dan mengesankan. Menurut Azwar (2010), faktor yang mempengaruhi sikap meliputi pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosional.

Pada penelitian relevan sebelumnya yang dilakukan oleh Hardiningsih (2011), tujuannya untuk membandingkan pendidikan kesehatan dengan ceramah dengan *leaflet* terhadap sikap, hasil penelitian menunjukkan hasil yang signifikan  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ) dan berdasarkan hasil *post test* pendidikan kesehatan dengan *leaflet* memiliki sikap yang lebih tinggi. Serta menurut penelitian yang dilakukan oleh Andajani (2000), tujuan penelitiannya adalah membandingkan pendidikan kesehatan metode ceramah dengan *booklet* terhadap sikap, hasil penelitiannya menunjukkan terdapat peningkatan sikap setelah pendidikan kesehatan ( $p < 0,05$ ). Serta pendidikan kesehatan dengan *booklet* lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah.

## 5. KESIMPULAN

Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan *booklet* dibandingkan dengan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker payudara. Wanita usia subur yang mendapatkan metode pendidikan kesehatan dengan *booklet* memiliki pengetahuan tentang kanker payudara 6,66 poin lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (tanpa perlakuan) serta memiliki sikap tentang deteksi dini kanker payudara 14,00

poin lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (tanpa perlakuan).

## Saran

Bagi peneliti selanjutnya, peneliti selanjutnya diharapkan lebih dapat menggali tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap dengan menambahkan variabel-variabel lain yang mempengaruhi pengetahuan serta sikap.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi A. 2002. *Psikologi sosial*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Azwar S. 2010. *Sikap manusia, teori dan pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Bensley RJ dan Fisher JB. 2009. *Metode pendidikan kesehatan masyarakat edisi 2*. Jakarta : EGC
- Buckman R dan Whittaker T. 2010. *Apa yang seharusnya anda ketahui tentang kanker payudara*. Klaten : PT Intan Sejati
- DepKes RI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia). 2008. *Metode dan media promosi kesehatan*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan dan Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Depkes RI
- Hompedin (Badan Koordinasi dan Kerjasama Nasional Hematologi-Onkologi Medic Penyakit dalam Indonesia). 2008. *Deteksi dini kunci sembuhkan kanker payudara*. [http://www.hompedin.org/download/kankerpayudara\\_a.pdf](http://www.hompedin.org/download/kankerpayudara_a.pdf).
- Machfoedz I dan Suryani, 2008. *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Maulana HDJ. 2009. *Promosi kesehatan*. Jakarta : EGC
- Novianti FA dan Purnami SW. 2012. Analisis diagnosis pasien kanker payudara menggunakan regresi logistik dan support vector machine (SVM) berdasarkan hasil mamografi. *J. sains dan seni ITS*. 1: D-147
- Notoatmodjo S, 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Prastiwi ED dan Kusumawati Y. 2009. Hubungan kontrasepsi oral dan kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697*. Vol. 2, No. 3 :187-192
- Ramalingam S, Nivendhita S, Divya P, Madhurima P, Poonguzhali R. 2012. Knowledge and attitude about breast cancer and breast self examination among school teachers in an urban area of coimbatore. *Asian Student Medical J*. 1: 167-171
- Sukaca BE dan Suryaningsih EK. 2009. *Kupas tuntas kanker payudara*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia