

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 2774-4582
TRILOGI, 5(2), April-Juni 2024 (232-241)
©2020 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
DOI: [10.33650/trilogi.v5i2.8329](https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i2.8329)



Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Bandongan terhadap Pengetahuan dan Sikap Santri dalam Pencegahan Kanker Payudara

Uud Hulsiyatul Munawaroh

Universitas Nurul Jadid, Indonesia
uudhulsiyatul27@gmail.com

Handono Fathur Rahman

Universitas Nurul Jadid, Indones
handono.hfc@gmail.com

Maulidiyah J A H

Universitas Nurul Jadid, Indonesia
ladyheru67@gmail.com

Abstract

Breast cancer is the most common malignancy affecting women. Health education using effective methods can enhance knowledge and attitudes towards a disease. One effective health education method for students to prevent breast cancer is the bandongan method. This study aims to identify the impact of health education based on the bandongan method on the knowledge and attitudes of students in preventing breast cancer at Pondok Pesantren Bahrul Ulum in Sumur Dalam Village, Probolinggo Regency. The research design used is Quasi-Experimental with a pretest-posttest design. The population in this study consists of 86 students at Pondok Pesantren Bahrul Ulum in Sumur Dalam Village, Probolinggo Regency, using purposive sampling technique. Data analysis was performed using the Wilcoxon and Mann-Whitney tests. The results showed a significant difference in the P-value of the impact of health education based on the bandongan method on the knowledge and attitudes of students about breast cancer before and after in the intervention group with a significance value of 0.000, while in the control group it was 1.000. The students' attitudes towards breast cancer in the intervention group also showed a significant value of 0.000, whereas in the control group it was 1.000. The experimental group showed a significant difference compared to the control group.

Keywords: Bandongan Method; Breast Cancer; Santri.

Abstrak

Kanker payudara merupakan penyakit keganasan yang paling banyak menyerang wanita. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan serta sikap seseorang terhadap suatu penyakit. Salah satu metode pendidikan kesehatan yang efektif pada santri untuk mencegah terjadinya kanker payudara adalah metode bandongan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan berbasis metode bandongan terhadap pengetahuan dan sikap santri dalam upaya pencegahan kanker payudara di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Sumur Dalam Kabupaten Probolinggo. Desain penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimental dengan rancangan pretest-posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah santri di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Sumur Dalam Kabupaten Probolinggo dengan jumlah 86 orang, menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan nilai P-value pada pengaruh pendidikan kesehatan berbasis metode bandongan terhadap pengetahuan dan sikap santri tentang kanker payudara sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dengan nilai signifikansi 0,000, sedangkan pada kelompok kontrol 1,000. Sikap santri tentang kanker payudara pada kelompok intervensi juga menunjukkan nilai signifikan 0,000, sedangkan pada kelompok kontrol 1,000. Kelompok eksperimen menunjukkan perbedaan signifikan terhadap kelompok kontrol.

Katakunci: Kanker Payudara; Metode Bandongan; Santri.

1 Pendahuluan

Ca mammae atau kanker payudara merupakan penyakit keganasan yang paling banyak menyerang wanita, tetapi pria juga bisa mengalaminya. Penyakit ini disebabkan karena terjadinya pembelahan sel-sel tubuh secara tidak teratur sehingga pertumbuhan sel tidak dapat dikendalikan dan akan tumbuh menjadi benjolan tumor. (Maria et al., 2017) Secara umum diperkirakan kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi akibat kanker setelah kanker paru. Pada penduduk perempuan, kanker payudara masih menempati urutan pertama kasus baru dan kematian, yaitu jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.910 kasus baru. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus.

Menurut *World Health Organization* menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian di tahun 2018. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030. Kanker payudara di Asia menempati urutan pertama penyakit pada wanita. Estimasi insiden kanker payudara pada tahun 2016 di Asia sebesar 650.983 kasus (921,2%), estimasi kematian akibat kanker payudara sebesar 231.013 (12,8%). (Global Burden cancer, 2016)

Prevalensi kanker payudara di Indonesia 2019 menyatakan bahwa kanker payudara mengalami kenaikan dengan jumlah sebanyak 12,2% perempuan usia 30-50 tahun telah menjalani deteksi dini kanker leher rahim melalui metode IVA. Provinsi dengan cakupan deteksi dini tertinggi adalah Sulawesi Barat sebesar 104,2%, diikuti oleh Kep. Bangka Belitung sebesar 51,3%, dan Sulawesi Selatan sebanyak 39%. Sedangkan provinsi dengan cakupan deteksi dini terendah adalah Papua sebesar 0,9%, Sulawesi Tenggara sebesar 1,7%, dan Aceh sebesar 2,6%. (Kemenkes RI, 2021) Berdasarkan data Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019, jumlah perempuan yang diperiksa dan ditemukan benjolan sebanyak 1.243 perempuan (0,5%). Berdasarkan data Dinkes kesehatan (Dinkes) Di Kabupaten Probolinggo hasil deteksi dini IVA dan Sadanis dengan jumlah wanita yang diperiksa sebanyak 1.893 orang. Diantaranya ditemukan 24 orang positif IVA, 3 orang dicurigai kanker dan 14 orang memiliki benjolan/tumor (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2021).

Penyebab kanker payudara secara pasti belum diketahui, kanker payudara meningkat pada wanita yang mempunyai faktor-faktor risiko (suyatno & Emir, 2014). Kanker payudara terdiagnosa stadium lanjut, karena upaya deteksi dini kanker payudara yang masih kurang (Kemenkes RI, 2021). Akibat tingginya tingkat insiden kanker payudara salah satunya adalah masih rendah pengetahuan dan pemahaman masyarakat atau pemahaman masyarakat akan

bahaya kanker payudara dan kesadaran penting melakukan pemeriksaan dini (Thaha, R & Widajadnja, 2017). Oleh karena itu pentingnya melakukan deteksi dini dengan pemeriksaan payudara sendiri atau yang dikenal dengan SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri adalah pemeriksaan yang mudah yang bisa dilakukan setiap wanita dan bisa dilakukan sendiri (Anggorowati, 2013).

Perempuan perlu tahu tentang pengetahuan tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (Rasjidi, 2015). Tindakan ini penting karena hampir 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama kali oleh penderita melalui pemeriksaan payudara sendiri. Upaya yang dilakukan untuk menyebarkan informasi *Ca mammae* yaitu melalui metode promosi kesehatan.

Media promosi kesehatan memiliki keunggulan dalam mengajak dan memberikan informasi kepada santri mengenai kanker payudara dan bagaimana cara mendeteksinya sejak dini. Media yang dapat memengaruhi pengetahuan dan keterampilan untuk mendeteksi kanker payudara diantaranya leaflet dan video karena media tersebut dapat berfungsi untuk memperlancar pesan yang disampaikan oleh guru/promotor kesehatan. (susanti, R & Zulaika, 2021). Metode promosi kesehatan yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah metode bandongan. Salah satu metode pengajaran yang ada di pondok pesantren ialah metode bandongan dan sorogan. Metode bandongan atau wetonan adalah suatu sistem pengajian yang dilakukan oleh seorang kiai yang diikuti oleh santrinya dengan tanpa batas umur atau ukuran tingkat kecerdasan (Aris, 2020).

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti kepada santri putri di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Kabupaten Probolinggo didapatkan fakta bahwa para santri tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan khususnya mengenai kanker payudara sebelumnya. Informasi kesehatan tidak terjangkau oleh para santri di pondok pesantren tersebut. Seseorang yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan yang rendah tentang suatu informasi kesehatan. Rendahnya pengetahuan tersebut akan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menjadi penting dilakukan sebagai tindakan awal mendeteksi munculnya kanker payudara. Berdasarkan uraian di atas, peneliti merancang metode khusus dengan mengabungkan metode bandongan untuk

pembelajaran tertentu yang viaa digunakan oleh pondok pesantren.

2 Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan *Quasi Eksperimental Design* jenis rancangan ini menggunakan *pretest-posttest with control group*. Desain penelitian ini digambarkan dengan skema dibawah ini.

Tabel 1. Desain penelitian

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-Tes
K-A	0	1	O1-A
K-B	0	-	O1-B
	Time1	Time2	Time2

Keterangan :

- K-A : Subjek pelaku
- K-B : Subjek kontrol
- : Tanpa intervensi
- O : Observasi sebelum
- I : Intervensi
- O1 (A+B) : Observasi sesudah

Populasi penelitian ini adalah santri di pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Sumur Dalam Kabupaten Probolinggo sejumlah 62 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan menggunakan metode *Simple Random Sampling*. Kriteria pada penelitian ini meliputi santri kelas 7 sampai kelas 9 dan santri yang mampu melakukan aktivitas fisik dengan baik. santri yang memenuhi kriteria sebanyak 62 responden yang dibagi 2 kelompok yakni 31 responden pada kelompok Intervensi dan 31 responden pada kelompok Kontrol. Dalam mengambil sampel penelitian digunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasinya (Soekidjoe Notoatmodjo, 2012). Besar sampel dalam penelitian ini diukur berdasarkan rumus penentuan besar sampel untuk penelitian analitik numeric berpasangan sebagai berikut:(Dahlan, 2013)

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta) S^2}{X1 - X2} \right]^2$$

Keterangan :

- n = Perkiraan besar sampel
- Z α = Devirat baku alfa { untuk α = 0.05 = 1,64)
- Z β = Devirat baku beta { untuk β = 0,1 = 1,28)
- S = Simpangan baku dari selisih nilai antar kelompok

X1 - X2 = Selisih minimal rerata yang dianggap bermakna. Simpangan baku (standar deviasi) untuk penelitian ini diambil berdasarkan penelitian sebelumnya yaitu sebesar 1,9 dan selisih mean antar kelompok adalah 45,1 - 44,4 = 0,7, maka besarnya sampel sesuai rumus adalah :

$$n = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta) S^2}{X1 - X2} \right]$$

$$= \left[\frac{(1,64 + 1,28) 1,9^2}{45,1 - 44,4} \right]$$

$$= \left[\frac{2,92 \times 1,9}{0,7} \right]^2$$

= 7,92²

= 62

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument berupa kuesioner dan lembar observasi *check list*. Kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan kanker payudara dan periksa payudara sendiri (SADARI). Jumlah pertanyaan untuk koesioner tingkat pengetahuan tentang kanker payudara ada 15 pertanyaan dengan *multiple choice*. Sedangkan pertanyaan untuk koesioner sikap menghadapi kanker payudara ada 10 pertanyaan dengan *multiple choice*. Lembar observasi digunakan untuk menilai perilaku SADARI. Sebelum koesioner dibagikan kepada responden, koesioner dilakukan uji validasi dan uji reliabilitas.

Uji validitas menggunakan *r tabel* dan uji reliabilitas menggunakan β *Cronbach's*. Pengolahan data peneelitian dilakukan dengan cara *editing, cording,entry* dan *tabulating* dengan menggunakan program computer. Analisa data

yang digunakan analisa univariat yaitu distribusi frekuensi

3 Hasil

Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Variable	N	Mean \pm SD	Median	Min-Maks	95%CI
Usia Intervensi	43	14,23-0,812	14,00	13-15	13,98 s/d 14,48
Usia Control	43	13,63-0,6912	14,00	13-15	13,42 s/d 13,84

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden pada kelompok intervensi dalah 14,23 dengan standart deviasi 0,812. Usia termuda adalah 13 tahun dan usia tertua adalah 15 tahun. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia klien pada kelompok intervensi berkisaran 13,98-14,48. Sedangkan rata-rata usia pada kelompok kontrol adalah 13,63 dengan standart deviasi 0,691. Usia termuda adalah 13 tahun dan usia tertua adalah 15 tahun, hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata 13,42 - 13,84.

Karakteristik responden berdasarkan suku

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Suku

Suku	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Jawa	6	14	13	30
Madura	37	86	30	70
Total	43	100	43	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, hasil analisis suku santriputri didapatkan yang terbanyak pada kelompok intervensi yaitu suku Madura sebanyak 37 orang (86%), sedangkan pada kelompok kontrol yang terbanyak yaitu bersuku Madura sebanyak 30 orang (70%).

Nilai Pengetahuan Pencegahan kanker payudara pada Kelompok Intervensi sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Bandongan.

Tabel 4. Hasil Penelitian Berdasarkan pengetahuan kanker payudara pre test dan post test pada kelompok intervensi.

Variable	N	Mean ± SD	Median	Min- Maks	95% CI	Selisih	P- value
Sebelum	43	3,79 ± 1,28	3,00	2-8	3,40- 4,19	4.05	0,000
Sesudah	43	3,79 ± 1,28	8,00	4-10	7,31- 8,36		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata kanker payudara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bandongan adalah 3,79 dengan standart 1,28. Dengan nilai pengetahuan minimum 2 dan nilai pengetahuan maksimum 8. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata pengetahuan sebelum dengan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dengan metode bandongan berada pada rentang nilai 3,40 – 4,19. Sedangkan rata-rata sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bandongan nilai 7,84 dengan standar deviasi 1,70. Dengan nilai minimum 4 dan nilai maksimum adalah 10. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata pengetahuan sebelum dengan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dengan metode bandongan berada pada rentang nilai 7,31 – 8,36.

Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai P sebesar 0.000, karena nilai $P < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bandongan di pondok pesantren Bahrul Ulum Desa Sumur Dalam Kabupaten Probolinggo.

Nilai Pengetahuan kanker payudara pre test dan post test pada Kelompok Kontrol.

Tabel 5. Hasil Penelitian Berdasarkan pengetahuan kanker payudara pre test dan post test pada kelompok kontrol

Variable	N	Mean ± SD	Median	Min- Maks	95 % CI	Selisih	P- value
Sebelum	43	4,44 ± 1,09	5,00	2-6	4,10- 4,78	0.07	1,000
Sesudah	43	4,51 ± 1,07	5,00	2-6	4,18- 4,84		

Berdasarkan **tabel 5** menunjukkan bahwa rata-rata kanker payudara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bandongan adalah 4,44 dengan standar deviasi 1,09. Dengan nilai pengetahuan minimum 2 dan nilai pengetahuan maksimum 6. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata pengetahuan sebelum dengan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dengan metode bandongan berada pada rentang nilai 4,10 – 4,78. Sedangkan rata-rata sesudah diberikan

pendidikan kesehatan dengan metode bandongan nilai 4,51 dengan standar deviasi 1,07. Dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum adalah 6. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata pengetahuan sebelum dengan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dengan metode bandongan berada pada rentang nilai 4,18 – 4,84.

Hasil uji statistic *Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai P sebesar 1.000, karena nilai $P < 0,05$, maka dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh nilai pengetahuan tentang kanker payudara pada kelompok kontrol maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Nilai Sikap kanker payudara pada Kelompok Intervensi sebelum dan sesudah diberikan Edukasi

Tabel 6. Hasil Penelitian Berdasarkan Sikap kanker payudara pada Kelompok Intervensi sebelum dan sesudah Diberikan Edukasi

Variable	N	Mean ± SD	Median	Min- Maks	95 % CI	Selisih	P- value
Sebelum	43	11,26 ± 0,75	11,00	10- 13	11,02 -11,49	5.25	0,000
Sesudah	43	16,51 ± 1,20	17,00	14- 19	16,14- 16,88		

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan kanker payudara pada kelompok intervensi yaitu 11,26 dengan standar deviasi 0,75. Dengan nilai minimum 10 dan nilai maksimum adalah 13. Hasil astimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata pengetahuan santri sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara berada pada rentang nilai 11,02-11,49. Sedangkan rata-rata tingkat pengetahuan santri sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen yaitu 16,51 dengan standart deviasi 1,20. Dengan nilai minimum 14 dan nilai pengetahuan maksimum 19. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata pengetahuan pada santri tentang kanker payudara sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara berada pada rentanf nilai 16,14- 16,88.

Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai P sebesar 0.000, karena nilai $P < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bandongan di pondok pesantren Bahrul Ulum Desa Sumur Dalam Kabupaten Probolinggo.

Nilai Sikap kanker payudara pre test dan post test pada Kelompok Kontrol.

Tabel 7. Hasil Penelitian Berdasarkan Sikap kanker payudara pre test dan post test pada Kelompok Kontrol

Variable	N	Mean ± SD	Median	Min-Maks	95 % CI	Selisih	P-value
Sebelum	43	10,95 ± 0,87	11,00	11-14	10,69-11,22	19,30	1,000
Sesudah	43	30,26 ± 3,11	30,00	22-37	29,30-31,1		

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan kanker payudara pada kelompok kontrol yaitu 10,95 dengan standar deviasi 0,872. Dengan nilai minimum 10 dan nilai maksimum adalah 14. Hasil astimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata pengetahuan santri sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara berada pada rentang nilai 10,69-11,22. Sedangkan rata-rata tingkat pengetahuan santri sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol yaitu 30,26 dengan standart deviasi 3,117. Dengan nilai minimum 22 dan nilai pengetahuan maksimum 37. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata pengetahuan pada santri tentang kanker payudara sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara berada pada rentang nilai 29,30-31,22.

Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai P sebesar 1.000, karena nilai $P < 0,05$, maka dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh nilai pengetahuan tentang kanker payudara pada kelompok kontrol, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Perbandingan Nilai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis metode Bandongan Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Kanker Payudara Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol.

Tabel 8. Hasil Uji Statistik *Mann Withney* Perbandingan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Kanker Payudara

Kelompok	Mean	SD	Selisih	p-value
Sebelum Intervensi	3,79	1,283	0,65	1,00

Sebelum Kontrol	4,44	1,098		
Sesudah Intervensi	7,84	1,703	3,33	0,000
Sesudah Kontrol	4,51	1,077		

Berdasarkan tabel 8 di peroleh nilai rata-rata pretest pada kelompok intervensi 3,79 dan nilai rata-rata posttest pada kelompok intervensi 7,84. Sedangkan nilai rata-rata pretest kelompok kontrol adalah 4,44 dan posttest pada kelompok kontrol 4,51. Hasil uji statistic di dapatkan P- value pretest sebesar 1,000 sedangkan P- value posttest sebesar 0,000 ($P < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Perbandingan Nilai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis metode Bandongan Terhadap Sikap Santri Tentang Kanker Payudara Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol.

Tabel 9. Hasil Uji Statistik *Mann Withney* Perbandingan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Santri Tentang Kanker Payudara.

Kelompok	Mean	SD	Selisih	p-value
Sebelum Intervensi	11,26	0,759	0,31	1,00
Sebelum Kontrol	10,95	0,872		
Sesudah Intervensi	16,51	1,203	13,75	0,000
Sesudah Kontrol	30,26	3,117		

Berdasarkan tabel 9 di peroleh nilai rata-rata pretest pada kelompok intervensi 11,26 dan nilai rata-rata posttest pada kelompok intervensi 16,51. Sedangkan nilai rata-rata pretest kelompok kontrol adalah 10,95 dan posttest pada kelompok kontrol 30,26. Hasil uji statistik di dapatkan P- value pretest sebesar 1,000 sedangkan P-value posttest sebesar 0,000 ($P < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

4 Diskusi

Karakteristik responden berdasarkan usia

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa karakteristik usia responden pada tabel 2, kelompok intervensi adalah 14,23, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata usia pada kelompok kontrol adalah 13,63. Usia termuda adalah 13 tahun dan usia tertua adalah 15 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan suku

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa karakteristik suku pada tabel 3, kelompok intervensi yaitu suku Madura sebanyak 37 orang (86%), sedangkan pada kelompok kontrol yang terbanyak yaitu bersuku Madura sebanyak 30 orang (70%).

Nilai Pengetahuan Pencegahan kanker payudara pada Kelompok Intervensi sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Bandongan.

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan adanya perbedaan nilai pengetahuan kanker payudara kelompok intervensi di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Sumur Dalam Kabupaten Probolinggo setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dengan media booklet dan terbukti mempengaruhi nilai pengetahuan terhadap pencegahan kanker payudara.

Kejadian kanker meningkat dari tahun ke tahun dan terjadi hampir di seluruh dunia. *Ca mammae* merupakan suatu jenis penyakit berupa pertumbuhan jaringan yang tidak bisa terkendali karena hilangnya mekanisme kontrol sel sehingga pertumbuhan menjadi tidak normal. Penyakit ini dapat menyerang semua bagian organ tubuh (Lilik darwati, 2021).

Sejalan dengan penelitian rizka Angrainy, 2017 tentang hubungan pengetahuan, sikap tentang sadari dalam mendeteksi dini kanker payudara pada remaja. Menunjukkan mayoritas siswa berpengetahuan kurang sebanyak 31 (62%) responden, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan SADARI dan terdapat hubungan antara sikap dengan SADARI (Angrainy et al., 2017).

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil dari penggunaan panca inderanya, yakni: : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan

raba. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran, dan indera penglihatan. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, usia, minat, pekerjaan, pengalaman, kebudayaan dan informasi. Pada penelitian ini informasi turut mempengaruhi hasil kuesioner. Minimnya sumber informasi mengenai SADARI diyakini menjadi salah satu faktor penyebab kurangnya pengetahuan remaja mengenai hal tersebut.

Pada saat diberikan pre test tentang pengetahuan kanker payudara pada kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa nilai tertinggi tentang pengertian kanker payudara. Upaya seseorang dalam pemeriksaan deteksi dini adalah nilai yang paling menonjol oleh santri. Deteksi kanker dapat dilakukan dengan pemeriksaan payudara sendiri atau yang dikenal dengan SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri adalah pemeriksaan yang mudah yang bisa dilakukan setiap wanita dan bisa dilakukan sendiri. Santri dapat memahami bahwa melakukan pemeriksaan deteksi dini merupakan pengertian dari kanker payudara.

Ketika diberikan post test setelah dilakukan edukasi pencegahan kanker payudara dengan media booklet pada santri kelompok intervensi, hasil yang didapatkan adalah pengetahuan santri yang paling menonjol setelah diberikan edukasi adalah tentang pengertian kanker payudara dan pengetahuan santri tentang tujuan melakukan pemeriksaan deteksi dini.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan santri pada kelompok intervensi mengalami perubahan yaitu sebelum diberikan edukasi berkategori kurang baik dan sedangkan sesudah diberikan edukasi mengalami peningkatan berkategori baik karena diberikan edukasi kanker payudara pada santri kelompok intervensi.

Nilai Pengetahuan kanker payudara pre test dan post test pada Kelompok Kontrol.

Berdasarkan tabel 5 diatas, hasil uji statistic statistik menggunakan Uji *Wilcoxon ranks* didapatkan hasil $P\ value\ 1,000 \geq \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak, yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata nilai pengetahuan pre test dan post test karena memang tidak dilakukan pendidikan kesehatan berbasis metode bandongan terhadap pengetahuan dan sikap santri dalam upaya pencegahan kanker payudara di Pondok Pesantren

Bahrul Ulum Desa Sumur Dalam Kabupaten Probolinggo.

Pada kelompok kontrol dilakukan dua kali pengukuran yang dilakukan dengan pemberian kuesioner sebelum kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan dan setelah kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan.

Metode bandongan merupakan salah satu metode pembelajaran di area pondok pesantren. Metode bandongan, selain sederhana juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang cukup besar.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan SADARI juga didukung oleh hasil penelitian Saputri (2012) bahwa pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan SADARI sebagian besar dalam kategori cukup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian data hasil penelitian terhadap 31 responden di SMKN 1 Karanganyar sesudah dilakukan pendidikan kesehatan semuanya dalam kategori baik yaitu sebesar 31 responden (100%) (Gusti, 2018).

Hasil analisa saat diberikan pre test tentang pengetahuan kanker payudara pada kelompok kontrol didapatkan hasil bawa nilai tertinggi tentang tujuan melakukan pemeriksaan deteksi dini, tujuan pemeriksaan deteksi dini menjadi hal yang sangat penting bagi seorang wanita dan perlu mendapatkan perhatian khusus, karena hal ini menandai awal gejala penyakit kanker payudara dan yang kedua yaitu pengetahuan santri tentang kanker payudara.

Pada saat diberikan post test kelompok kontrol terdapat hasil nilai tertinggi tentang tujuan pemeriksaan deteksi dini. Dan yang kedua yaitu pengetahuan siswi tentang kanker payudara. Dari hasil penelitian diatas menunjukkan tidak terdapat pengaruh pengetahuan pada santri pada kelompok kontrol karena tidak diberikan perlakuan.

Nilai Sikap kanker payudara pada Kelompok Intervensi sebelum dan sesudah diberikan Edukasi.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan adanya perbedaan nilai sikap kanker payudara kelompok intervensi di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa sumur Dalam kanupaten Probolinggo setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dengan media booklet dan terbukti mempengaruhi nilai pengetahuan terhadap pencegahan kanker payudara pada santri di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa sumur Dalam kanupaten Probolinggo.

Menurut Notoadmojo, 2012 sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus sosial. Newcob, salah satu ahli psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Sikap positif yang harus dimiliki remaja putri yaitu mau menerima cara pemeriksaan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dan dilakukan secara rutin. Menerima dapat diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan yang diberikan objek (Wawan & Dewi 2011).

Nilai Sikap kanker payudara pre test dan post test pada Kelompok Kontrol.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan Hasil uji statistik menggunakan Uji *Wilcoxon ranks* didapatkan hasil $P \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan berbasis metode bandongan terhadap pengetahuan dan sikap santri dalam upaya pencegahan kanker payudara di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Sumur Kabupaten Probolinggo. Pada kelompok kontrol dilakukan dua kali pengukuran yang dilakukan dengan pemberian kuesioner sebelum kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan dan setelah kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah langkah awal dalam peningkatan pengetahuan seseorang, hal ini dapat memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada seseorang, khususnya pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri dapat menurunkan angka kejadian kanker payudara pada wanita (Firda tamar jaya & Ayu dewi Putri, 2020). Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar Ircham & Suryani (2013). Booklet digunakan untuk memudahkan pasien dalam memahami tentang pentingnya perawatan diri dengan melihat sudut pandang yang berbeda karena booklet itu sendiri biasanya menggunakan gambar atau desain yang menarik untuk dibaca ataupun dilihat, pasien juga tidak bosan saat membacanya karena bahasa serta adanya gambar yang unik membuat pasien lebih mudah mengerti (Rima mayang siwi & Heny.P, 2019).

Dari hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa edukasi tentang kanker payudara dengan media *booklet* merupakan media yang efektif untuk menyampaikan informasi salah satunya adalah kanker payudara.

Perbandingan Nilai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis metode Bandongan Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Kanker Payudara Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol.

Berdasarkan tabel 8 hasil analisa uji statistik mann withney adalah untuk mengetahui perbandingan nilai pengetahuan santri antara pretest dan posttest pada kelompok intervensi dan kontrol. Didapatkan hasil uji statistik perbandingan nilai pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan *P-value* sebesar 0,000 ($P < 0,05$) pada kelompok intervensi dan *P-value* sebesar 1,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan santri pada kelompok intervensi dan kontrol dan berarti bahwa pendidikan kesehatan terbukti berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan pada santri tentang kanker payudara di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Desa Sumur Dalam Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan dwi sri handayani. Menunjukkan bahwa tingkat Pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri cukup yaitu 83,3%. Sikap responden tidak mendukung yaitu 98,9%. Perilaku responden adalah perilaku salah yaitu 97,8% (Dwi Sri Handayani, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh jujuk kusumawaty dkk dengan hasil dari survey menunjukan Pre Test dengan hasil rata-rata 8,87 sedangkan Post Test nilai rata-ratanya 10,00. Nilai signifikan tailed 0,00 hasilnya $< 0,05$ artinya H_0 di Tolak dan H_a di Terima, artinya adanya perbedaan rata-rata hasil Pre Test dengan Hasil Post Test sehingga adanya pengaruh Edukasi Webinar SADARI untuk remaja dalam meningkatkan pengetahuannya (Gusti, 2018).

Perbandingan Nilai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis metode Bandongan Terhadap Sikap Santri Tentang Kanker Payudara Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 8 hasil uji statistic *Mann withney* diperoleh *P-value* 0,000 ($P < 0,05$) pada kelompok intervensi dan *P-value* 1,000 ($P > 0,05$) pada kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Nel Efni. Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja Putri di SMUN 8 Kota Jambi dengan jumlah sampel 30 orang. Hasil penelitian disimpulkan bahwa secara statistik ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan remaja putri dalam melakukan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri di SMAN 8 Kota Jambi (*p value* < 0.005) (Tina Yuli Fatmawati Nel Efni, 2021).

Penelitian ini juga didukung oleh peneliti yang dilakukan purnama sari cane. Populasi adalah seluruh wanita usia subur di Kecamatan Lawe Bulan Kabupaten Aceh Tenggara. Teknik pengambilan sampel diambil secara simple random sampling dengan jumlah sampel 110 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara dengan tindakan mewaspadaai kanker payudara dengan *pvalue*=0,001 (Purnama Sari Cane, 2021).

5 Kesimpulan

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan tentang kanker payudara perilaku periksa payudara sendiri (*sadari*) disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian Usia termuda adalah 13 tahun dan usia tertua adalah 15 tahun, hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia klien pada kelompok intervensi berkisaran 13,98 - 14,48, sebagian besar suku Madura sebanyak 30 orang (70%), sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 31 responden (71%), Sikap kanker payudara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di pondok pesantren bahrul ulum desa sumur dalam kabupaten probolinggo sesudah pemberian koesioner dengan adanya edukasi mengalami perubahan pengetahuan dengan hasil *p value* 0,000.

6 Referensi

- Anggorowati, L. (2013). Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita. *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 121-126. <https://doi.org/10.15294/kemas.v8i2.2635>

- Angrainy, R., Kebidanan, A., & Pekanbaru, H. (2017). *Hubungan pengetahuan, sikap tentang sadari dalam mendeteksi dini kanker payudara pada remaja*. 2(June), 232–238.
- Aris. (2020). *Perbandingan Metode Bandongan dan sorogan dalam memahami kitab safinatunnajah*.
- Dahlan, M. S. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil kesehatan provinsi jawa timur*.
- Dwi Sri Handayani. (2018). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Para Wanita Dewasa Awal Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten*.
- Firda tamar jaya & Ayu dewi Putri. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Parepare*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*.
- Global Burden cancer. (2016). *Estimated cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide*. IARC. http://globocan.iarc.fr/Pages/%0Afact_sheets_population.aspx.
- Gusti, D. (2018). *Pengaruh Promosi Kesehatan Memakai Metode Penyuluhan Dengan teknik Demonstrasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMKN 2 Kec. Guguak Kab. Lima Puluh Kota*. *Menara Ilmu, XII(8)*, 17–24.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil kesehatan indonesia* (Ms. P. Farida Sibuea, SKM, M. Boga Hardhana, S.Si, & M. Winne Widiyanti, SKM (eds.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lilik darwati. (2021). *Sosialisasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai upaya awal pencegahan Ca Mammae*. *Journal of Community Engagement in Health*.
- Maria, I. L., Sainal, A. A., & Nyorong, M. (2017). *RISIKO GAYA HIDUP TERHADAP KEJADIAN KANKER PAYUDARA PADA WANITA Lifestyle Risk Factors of Women with Breast Cancer*. 13(2), 157–166.
- Purnama Sari Cane. (2021). *Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Payudara Dengan Tindakan Sadari Wus Di Kecamatan Lawe Bulan Aceh Tenggara*. 57–65.
- Rasjidi. (2015). *Deteksi dini & pencegahan kanker pada wanita*. gramedia.
- Rima mayang siwi & Heny.P. (2019). *Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Peningkatan Perawatan Diri Pasien Kanker Dengan Kemoterapi*. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*.
- Soekidjoe Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka cipta.
- susanti, R & Zulaika, Z. (2021). *efektifitas Promosi Kesehatan Dalam Deteksi Dini Ca Mammae pada Remaja*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i01.826>
- suyatno & Emir, T. . (2014). *bedah onkologi diagnostik dan terapi*. sagung seto.
- Thaha, R & Widajadnja, N. (2017). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada waktu wanita usia 20-45 tahun di desa sidera kecamatan sigi biromaru*. *Jurnal Kesehatan Tadulako*.
- Tina Yuli Fatmawati Nel Efni. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di SMA.N 8 Kota Jambi*.