

Efektivitas Penyuluhan Tumor Payudara dengan Pendekatan Teori *Health Belief Model* Terhadap Persepsi dan Perilaku Sadari yang Benar pada Siswi Remaja di SMAN 1 Lemahabang

Salas Putri Rahayu¹, Shofa Nur Fauzah¹, Nurbaiti¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung jati
mihdeela@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *International Agency for Research on Cancer (IARC)* pada tahun 2012 mengungkapkan terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Beberapa penelitian menunjukan bahwa salah satu faktor resiko peningkatan insiden tumor payudara disebabkan oleh kurang tepatnya persepsi dan perilaku deteksi dini kanker payudara. Belum banyak penelitian eksperimental berupa penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model*, maka dilakukan penelitian ini. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* terhadap persepsi dan perilaku SADARI yang benar pada siswi remaja di SMAN 1 Lemahabang. **Metode:** Penelitian eksperimen semu dengan *pre-test* dan *post-test* pada 69 sampel dari 223 populasi dengan metode *simple random sampling* untuk membandingkan persepsi dan perilaku SADARI siswi remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan. **Hasil:** Uji *Mann-whitney* menunjukan terdapat perbedaan efektivitas penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* pada persepsi kerentanan (*p value* 0.041) dan persepsi keparahan (*p value* 0.019) terhadap tumor payudara, serta persepsi hambatan (*p value* 0.032) terhadap SADARI, namun tidak terdapat perbedaan efektivitas pada persepsi manfaat (*p value* 0.273). Terdapat perbedaan efektivitas penyuluhan terhadap perilaku SADARI yang benar (*p value* 0.000) pada siswi remaja di SMAN 1 Lemahabang. **Kesimpulan:** Penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* lebih efektif dalam merubah persepsi kerentanan dan persepsi keparahan terhadap tumor payudara, persepsi hambatan terhadap SADARI serta perilaku SADARI yang benar, namun tidak lebih efektif dalam merubah persepsi manfaat terhadap SADARI pada siswi remaja di SMAN 1 Lemahabang. **Kata Kunci:** *Health Belief Model*, Perilaku SADARI, Persepsi Tumor Payudara, SADARI, Tumor Payudara

ABSTRACT

Introduction: *International Agency for Research on Cancer (IARC)* in 2012 revealed that there were 14,067,894 new cases of cancer and 8,201,575 deaths from cancer all over the world. Based on the research, it shows that one of the risk factors of increasing breast tumors case caused by less precise the perception and behavior regarding early detection of breast cancer. Limited experimental researches with *Health Belief Model* theory approach counseling, therefore conducted this research. This research aims to know the effectiveness of breast tumor counseling with *health belief model* theory approach of the perception and correct BSE females student in SMAN 1 Lemahabang. **Methods:** This is a quasi-experimental research with *pre-test* and *post-test* design in 69 samples from 223 population with *simple random sampling* method. This method to compare the perceptions and behaviors of BSE before and after health counseling. **Results:** The *Mann-Whitney* analysis test showed that there was difference in effectiveness of breast tumor counseling with the *Health Belief Model* theory approach to the perception of susceptibility (*p value* 0.041), and the perception of severity (*p value* 0.019) to breast tumors, and the perception of barrier (*p value* 0.032) to BSE, however there is not difference in effectiveness to the perception of benefit (*p value* 0.273). **Conclusions:** There was difference in effectiveness of correct BSE behavior (*p value* 0.000) in adolescent student at SMAN 1 Lemahabang. Breast tumor counseling using *Health Belief Model* theory approach was more effective in changing perceptions of susceptibility and perception of severity of breast tumors, perceptions of barriers of BSE and correct BSE behavior, however it's not effective in changing perceptions of benefits of BSE in adolescent girls at SMAN 1 Lemahabang. **Keywords:** BSE Behaviour, Breast Tumor Perception, BSE, Breast Tumor, *Health Belief Model*

Latar Belakang

Tumor payudara adalah pertumbuhan sel abnormal yang terjadi pada jaringan payudara. Istilah tumor sering digunakan untuk semua tonjolan yang diartikan sebagai pembengkakan. Pada dasarnya, tumor dapat dibedakan menjadi tumor jinak dan tumor ganas (kanker).^(1,2)

Berdasarkan Data *GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC)*, diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia.⁽³⁾

Penderita tumor payudara jinak di Indonesia sangat tinggi, hal ini terlihat dari data *Jakarta Breast Centre*, klinik di Jakarta yang mengkhususkan untuk penanganan keluhan pada payudara, menunjukkan bahwa dari 2.495 pasien yang datang pada tahun 2001 dan 2002, terdapat 79% menderita tumor payudara jinak dan hanya 14% yang menderita kanker.⁽⁴⁾

Data yang didapat dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 jumlah penduduk mencapai 45.340.799 orang dengan jumlah wanita 22.336.641 dan Angka Kejadian tumor/kanker yang sudah terdiagnosis pada tahun tersebut adalah 1,0 %, Estimasi kejadian (46,473) berada di urutan ketiga setelah Jawa Tengah (68.638) dan Jawa Timur (61.230).⁽⁵⁾

Faktor resiko yang erat kaitannya dengan insiden tumor payudara antara lain jenis kelamin wanita, riwayat keluarga dan genetik (Pembawa mutasi gen BRCA1, BRCA2, ATM atau TP53 (p53)), riwayat penyakit payudara sebelumnya (DCIS pada payudara yang sama, LCIS, densitas tinggi pada mamografi), riwayat menstruasi dini (< 12 tahun), obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, faktor lingkungan dan perilaku.^(6,7)

Tumor jinak payudara bisa menyerang semua usia termasuk usia remaja, tumor ini secara asimtomatik dapat terjadi pada 25% wanita dan sering terjadi pada usia awal reproduktif dan puncaknya antara usia 15 sampai 35 tahun. Tumor jinak dapat berkembang menjadi suatu keganasan (kanker) apabila faktor-faktor penyebabnya tidak dikendalikan dan tidak segera ditangani lebih dini.⁽⁸⁾

Kegagalan penemuan secara dini kanker payudara dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan atau informasi yang diperoleh. Banyak penderita kanker payudara datang ke rumah sakit dengan

kondisi stadium lanjut dikarenakan penderita tidak merasa adanya perubahan dengan kondisi payudaranya.⁽⁹⁾

Salah satu deteksi dini tumor payudara adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu cara yang efisien dan efektif sebagai pendeteksi dini adanya suatu tumor.⁽⁹⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aida Rahmatari (2014) dengan judul “Anggapan Kesehatan Yang Dirasakan Wanita Usia Subur Dalam Memeriksa Payudara Sejak Dini” menyebutkan bahwa anggapan ancaman dan anggapan hambatan yang dirasakan wanita usia subur secara signifikan berhubungan dengan tindakan memeriksa payudara sejak dini.⁽¹⁰⁾

Peran penyuluhan tentang tumor payudara penting dilakukan untuk membuka wawasan dan pengetahuan individu serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya perilaku SADARI sejak dini untuk mengurangi insidensi kanker payudara. Salah satu pendekatan teori perubahan perilaku dalam penyuluhan kesehatan yang dapat digunakan yaitu *Health Belief Model*.⁽¹⁰⁾

Health Belief Model merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan dari individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat. Konsep utama dari *Health Belief Model* adalah perilaku sehat yang ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit untuk menghindari terjadinya penyakit tersebut. Gambaran *Health Belief Model* terdiri dari 6 komponen dan empat diantaranya dapat mempengaruhi tindakan individu dalam upaya mencegah penyakit yaitu persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived severity*), persepsi manfaat (*perceived benefits*) dan persepsi hambatan (*perceived barriers*).⁽¹¹⁾

Pemparan diatas menarik penulis untuk melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Penyuluhan Tumor Payudara Dengan Pendekatan Teori *Health Belief Model* Terhadap Persepsi dan Perilaku SADARI Yang Benar Pada Siswi Remaja Di SMAN 1 Lemahabang”.

Metode

Penelitian dilakukan pada tanggal 1 Februari 2018 di SMAN 1 Lemahabang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen semu (*quasi eksperimental*) dengan rancangan *pre-test post-test*

dan dengan kelompok kontrol. Dalam penelitian, pada kelompok perlakuan terdapat *pre-test* sebelum diberikan penyuluhan tentang tumor payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* dan *post-test* setelah diberikan penyuluhan. Pada kelompok kontrol juga terdapat *pre-test* sebelum diberikan penyuluhan tentang tumor payudara, namun penyuluhan yang diberikan tanpa pendekatan teori *Health Belief Model* dan dilanjutkan dengan *post-test* setelah diberikan penyuluhan.

Populasi target dalam penelitian ini adalah siswi remaja di SMAN 1 Lemahabang Cirebon. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah siswi remaja kelas XI di SMAN 1 Lemahabang Cirebon yang berjumlah 223 orang.

Sampel dalam penelitian ini dibagi dalam dua kelompok, yakni 69 sampel untuk kelompok uji dan 69 sampel untuk kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah persepsi kerentanan dan keparahan terhadap tumor payudara, persepsi manfaat dan hambatan terhadap SADARI serta perilaku SADARI yang benar.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner seputar persepsi kerentanan terhadap tumor payudara, persepsi keparahan terhadap tumor payudara, persepsi manfaat perilaku SADARI, persepsi hambatan melakukan SADARI dan bagian kedua pernyataan seputar perilaku SADARI yang benar.

Data yang telah dikumpulkan, kemudian dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan perilaku SADARI yang benar sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan menggambarkan persepsi kerentanan terhadap tumor payudara, keparahan terhadap tumor payudara, manfaat terhadap SADARI dan hambatan terhadap SADARI sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis secara simultan antara kedua variabel yang dianggap terdapat hubungan. Pada penelitian ini digunakan Uji Wilcoxon karena data berdistribusi tidak normal.

Untuk analisis data antara 2 kelompok yang berbeda yakni kelompok uji dan kelompok kontrol. Pada

penelitian ini dilakukan analisis dengan uji *Mann Whitney* karena data berdistribusi tidak normal. Semua proses analisis tersebut diolah menggunakan program komputer.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Usia Responden Pada Kelompok Uji

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
16 Tahun	46	63
17 Tahun	23	37
Total	69	100,0

Distribusi usia responden pada kelompok uji dengan usia 16 tahun sebanyak 46 responden, sedangkan dengan usia 17 tahun sebanyak 23 responden dengan total responden 69.

Tabel 2. Distribusi Usia Responden Pada Kelompok Kontrol

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
16 Tahun	38	54
17 Tahun	31	46
Total	69	100,0

Distribusi usia responden pada kelompok kontrol dengan usia 16 tahun sebanyak 38 responden, sedangkan dengan usia 17 tahun sebanyak 31 responden dengan total responden 69.

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran persepsi kerentanan dan keparahan terhadap tumor payudara, persepsi manfaat dan hambatan terhadap SADARI serta Perilaku SADARI yang benar baik pada kelompok uji maupun kelompok kontrol

Rata-Rata Skor Persepsi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tumor Payudara

Tabel 3. Rata-rata skor persepsi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tumor payudara pada kelompok uji

Persepsi	Kelompok Subjek		Beda Mean
	Pretest	Posttest	
Kerentanan	5.565	6.304	0.739
Keparahan	9.797	10.797	1
Manfaat	15.869	16.159	0.289
Hambatan	14.521	15.463	0.942

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perubahan skor sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* pada persepsi kerentanan terhadap tumor payudara dengan beda mean 0.739, persepsi keparahan terhadap tumor payudara dengan beda mean 1, persepsi hambatan terhadap SADARI dengan beda mean 0.289 dan persepsi hambatan terhadap SADARI dengan beda mean 0.942.

Tabel 4. Rata-rata skor persepsi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tumor payudara pada kelompok kontrol

Persepsi	Kelompok Subjek		Beda Mean
	Pretest	Posttest	
Kerentanan	5.289	5.681	0.391
Keparahan	10.391	10.521	0.130
Manfaat	15.666	15.608	-0.057
Hambatan	14.913	14.913	0.000

Hasil analisis pada tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perubahan skor sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan payudara pada persepsi kerentanan terhadap tumor payudara dengan beda mean 0.391 dan persepsi keparahan terhadap tumor payudara dengan beda mean 0.130, persepsi hambatan terhadap SADARI justru mengalami penurunan sebesar 0.057 dan persepsi hambatan tidak mengalami perubahan.

Rata-Rata Skor Perilaku SADARI Yang Benar Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tumor Payudara

Tabel 5. Rata-rata skor perilaku SADARI yang benar sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tumor payudara pada kelompok uji

Variabel Perilaku	Kelompok Subjek		Beda Mean
	Pretest	Posttest	
Perilaku	2.478	4.478	2

Hasil analisis pada tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat perubahan skor perilaku SADARI sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* dengan beda mean sebesar 2.

Tabel 6. Rata-rata skor perilaku SADARI yang benar sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tumor payudara pada kelompok kontrol

Variabel Perilaku	Kelompok Subjek		Beda Mean
	Pretest	Posttest	
Perilaku	3.608	4.318	0.710

Hasil analisis pada tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat perubahan skor perilaku SADARI pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan payudara dengan beda mean sebesar 0.710.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan tumor payudara terhadap persepsi kerentanan dan keparahan terhadap tumor payudara, persepsi manfaat dan hambatan terhadap SADARI serta perilaku SADARI.

Tabel 7. Efektivitas penyuluhan tumor dengan pendekatan teori *Health Belief Model* payudara terhadap persepsi kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan pada kelompok uji

Variabel Persepsi	Kelompok Subjek		Beda Mean	Df	P value
	Pretest	Posttest			
Kerentanan	5.565	6.304	0.739	69	0.000
Keparahan	9.797	10.797	1.000	69	0.001
Manfaat	15.869	16.159	0.289	69	0.317
Hambatan	14.521	15.463	0.942	69	0.001

Hasil analisis pada tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat efektivitas penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* pada persepsi kerentanan dan keparahan terhadap tumor payudara serta persepsi hambatan terhadap SADARI dengan nilai *p* value 0.000 pada persepsi kerentanan, *p* value 0.001 pada persepsi keparahan, dan *p* value 0.001 pada persepsi hambatan. Namun tidak terdapat efektivitas penyuluhan pada persepsi manfaat terhadap tumor payudara dengan nilai *p* value 0.317.

Tabel 8. Efektivitas penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan pengetahuan terhadap persepsi kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan pada kelompok kontrol

Variabel Persepsi	Kelompok Subjek		Beda Mean	Df	P value
	Pretest	Posttest			
Kerentanan	5.289	5.681	0.391	69	0.088
Keparahan	10.391	10.521	0.130	69	0.963
Manfaat	15.666	15.608	-0.057	69	0.682
Hambatan	14.913	14.913	0.000	69	0.721

Hasil analisis pada tabel 8 menunjukkan bahwa tidak terdapat efektivitas penyuluhan tumor payudara pada persepsi kerentanan dan keparahan terhadap tumor payudara serta persepsi manfaat dan hambatan terhadap SADARI dengan nilai *p value* 0.088 pada persepsi kerentanan, *p value* 0.963 pada persepsi keparahan, *p value* 0.682 pada persepsi manfaat, dan *p value* 0.721 pada persepsi hambatan.

Tabel 9. Efektivitas penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* terhadap perilaku SADARI yang benar pada kelompok uji

Variabel Perilaku	Kelompok Subjek		Beda Mean	Df	P value
	Pretest	Posttest			
Uji	2.478	4.478	2	69	0.000

Hasil analisis pada tabel 9 menunjukkan bahwa terdapat efektivitas penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* terhadap perilaku SADARI yang benar pada siswi remaja di SMAN 1 Lemahabang dengan nilai *p value* 0.000.

Tabel 10. Efektivitas penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan pengetahuan terhadap perilaku SADARI yang benar pada kelompok kontrol

Variabel Perilaku	Kelompok Subjek		Beda Mean	Df	P value
	Pretest	Posttest			
Kontrol	3.608	4.318	0.710	69	0.001

Hasil analisis pada tabel 10 menunjukkan bahwa terdapat efektivitas penyuluhan tumor payudara terhadap perilaku SADARI yang benar pada siswi remaja di SMAN 1 Lemahabang dengan nilai *p value* 0.001.

Tabel 11. Perbedaan efektivitas penyuluhan tumor payudara antara kelompok uji dengan kelompok kontrol terhadap persepsi

Persepsi	Mean Difference	P value
Kerentanan	0.565	0.041
Keparahan	0.565	0.019
Manfaat	0.115	0.273
Hambatan	0.471	0.032

Tabel 11 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efektivitas penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* dibandingkan dengan pendekatan teori pada persepsi dengan nilai *p value* 0.041, persepsi keparahan dengan nilai *p value* 0.019 dan persepsi hambatan dengan nilai *p value* 0.032. Namun tidak terdapat perbedaan efektivitas pada persepsi manfaat dengan nilai *p value* 0.032.

Tabel 12. Perbedaan efektivitas penyuluhan tumor payudara antara kelompok uji dengan kelompok kontrol terhadap perilaku SADARI

Kelompok	Mean Difference	P value
Perilaku	0.492	0.000

Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan perbedaan bermakna persepsi kerentanan (*p value* 0,000), persepsi keparahan (*p value* 0,000), dan persepsi hambatan (*p value* 0,001) sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok uji. Sedangkan pada persepsi manfaat menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna (*p value* 0,317) sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Dari hasil yang telah di paparkan diatas dapat diketahui bahwa penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* dapat merubah persepsi kerentanan dan keparahan terhadap tumor payudara maupun hambatan dalam melakukan SADARI yang benar guna mendeteksi awal adanya suatu benjolan pada payudara yang dapat memicu suatu keganasan, hal ini dikarenakan penyuluhan dapat lebih membuka

wawasan sekaligus meningkatkan daya ingat responden.⁽¹²⁾ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M. Ghaffari tahun 2012 menunjukan bahwa program pendidikan berbasis *Health Belief Model* efektif dalam meningkatkan persepsi kerentanan yang dirasakan, persepsi keseriusan, manfaat dan hambatan, serta mengambil tindakan kesehatan gizi dalam pencegahan osteoporosis.⁽¹³⁾

Menurut Wawan kegiatan penyuluhan merupakan salah satu kegiatan pendidikan kesehatan yang dapat mempengaruhi cara pandang seseorang yang artinya semakin baik kegiatan penyuluhan yang dilakukan maka cenderung semakin baik juga persepsi seseorang.⁽¹⁴⁾ Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Widia Astuti tahun 2016 yang menyebutkan bahwa setelah diberikan penyuluhan *personal hygiene* mayoritas persepsi mengenai kebersihan organ genitalia cukup baik pada siswi di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta, serta adanya sebagian kecil persepsi kurang cenderung disebabkan oleh kurangnya pengetahuan responden.⁽¹⁵⁾ Pengetahuan erat kaitannya dengan daya informasi yang diperoleh sehingga semakin banyak informasi yang diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan sekaligus membentuk persepsi seseorang menjadi lebih baik.⁽¹⁶⁾

Persepsi dapat dikatakan sebagai kejadian pertama dalam rangkaian proses menuju perubahan stimulus menjadi tindakan.^(16,17) Dalam konsep HBM tindakan yang di maksud adalah tindakan-tindakan untuk menuju sehat atau penyembuhan suatu penyakit. Tindakan tersebut didasari pada persepsi-persepsi bahwa individu rentan terhadap masalah kesehatan atau penyakit yang serius, persepsi bahwa setelah melakukan perilaku kesehatan tertentu akan bermanfaat dalam mengurangi ancaman terhadap penyakit tersebut, persepsi bahwa hambatan untuk berperilaku sehat harus di atasi.⁽¹⁸⁾ Seperti pada penelitian ini, persepsi baik responden terhadap penyakit tumor payudara maupun persepsi mengenai bagaimana tindakan ataupun cara yang dapat dilakukan untuk mencegah ataupun mendeteksi secara dini penyakit tersebut akan mengarahkan tindakan individu ke arah perubahan yang lebih baik sebagai upaya menghindari terjadinya keterlambatan diagnosis.

Untuk membentuk persepsi baik mengenai tumor payudara salah satunya dengan pemberian informasi, hal itu penting dilakukan kepada setiap individu khususnya kepada kalangan remaja yang rentan

terhadap penyakit tersebut. Pemberian informasi yang dapat dilakukan salah satunya adalah melalui penyuluhan, dengan dilakukannya penyuluhan kesehatan dapat membuka wawasan, menambah pengetahuan yang tadinya tidak tau menjadi tau serta merubah persepsi yang tadinya acuh menjadi lebih peduli mengenai kesehatan dirinya, sehingga nantinya akan membentuk pola pikir yang baik dalam mengambil tindakan untuk kesehatannya.⁽¹⁹⁾

Hasil uji perbandingan efektivitas antara penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* pada kelompok uji dan penyuluhan konvensional pada kelompok kontrol menunjukan bahwa terdapat perbedaan efektivitas antara kedua penyuluhan tersebut pada persepsi kerentanan terhadap tumor payudara dengan *p value* 0.041, persepsi keparahan terhadap tumor payudara dengan *p value* 0.019 dan pada persepsi hambatan terhadap SADARI dan *p value* 0.032, sedangkan tidak terdapat perbedaan efektivitas pada persepsi manfaat terhadap SADARI dengan *p value* 0.273.

Hal tersebut terjadi karena konten penyuluhan yang diberikan pada kelompok uji dan kelompok kontrol berbeda. Penyuluhan yang diberikan pada kelompok uji yaitu berupa penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* dimana isi dari penyuluhan tersebut lebih menekankan kepada persepsi-persepsi yang ada di dalam komponen *Health Belief Model* yang meliputi persepsi kerentanan bahwa tumor payudara tidak hanya menyerang mereka yang memiliki faktor resiko dan mereka yang terkena tumor payudara belum tentu memiliki faktor resiko, persepsi bahwa harus dilakukan perilaku sehat guna mencegah dan mengurangi ancaman penyakit tumor payudara, serta persepsi bahwa hambatan unyuk melakukan SADARI itu harus dihilangkan. Sedangkan penyuluhan yang diberikan pada kelompok kontrol yaitu penyuluhan dengan pendekatan pengetahuan dimana konten yang diberikan seperti penyuluhan pada umumnya dalam meningkatkan pengetahuan. Perbedaan efektivitas tersebut bisa juga terjadi karena ketika ditinjau kembali, efektivitas penyuluhan tumor payudara hanya terjadi pada penyuluhan yang diberikan pada kelompok uji yakni penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model*, sedangkan penyuluhan pada kelompok kontrol tidak menunjukan adanya efektivitas sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tumor payudara dengan pendekatan Teori *Health Belief Model* lebih efektif dalam perubahan persepsi jika dibandingkan dengan pendekatan teori lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat efektivitas penyuluhan tumor payudara terhadap perilaku SADARI yang benar pada kelompok uji dengan p value 0.000 dan pada kelompok kontrol dengan p value 0.001. Hasil uji perbandingan efektivitas penyuluhan pada kedua kelompok menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efektivitas antara penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* yang dilakukan pada kelompok uji dan penyuluhan dengan pendekatan pengetahuan yang dilakukan pada kelompok kontrol di dukung dengan nilai p value 0.000.

Jika dilihat, peningkatan lebih signifikan terjadi pada kelompok uji, hasil tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* pada kelompok uji lebih efektif dalam mempengaruhi perilaku SADARI pada siswi remaja di SMAN 1 Lemahabang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryam Zane tahun 2015 yang menyebutkan bahwa program pendidikan yang di rancang berdasarkan *Health Belief Model* dapat secara positif mempengaruhi perilaku pencegahan kanker prostat individu dengan meningkatkan tingkat pengetahuan mereka dan mennggikan efek positif pada persepsi kerentanan dan keparahan yang dirasakan serta mempertimbangkan hambatan yang dirasakan, manfaat dan motivasi kesehatan.⁽²²⁾

Penelitian lain yang mengungkapkan bahwa teori *Health Belief Model* efektif dilakukan adalah penelitian Christine Jane tahun 2013 yang menjelaskan bahwa HBM telah digunakan secara terus menerus dalam pengembangan intervensi perubahan perilaku selama 40 tahun. Dari 18 penelitian yang memenuhi syarat, 14 melaporkan peningkatan kepatuhan yang signifikan dengan 7 menunjukkan efek sedang hingga besar.⁽²³⁾ Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya dilakukan penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* dalam meningkatkan persepsi seseorang mengenai suatu penyakit dan pencegahan suatu penyakit untuk merubah perilaku guna mendeteksi awal terjadinya penyakit tersebut.

Menurut Sarwono, perilaku merupakan hasil tidakan dari suatu persepsi atau keyakinan individu tersebut terhadap penyakit yang dapat menimpa dirinya, bila persepsi individu baik mengenai penyakit tersebut maka perilaku untuk mencegah nya pun akan baik.⁽²⁴⁾ Selain dipengaruhi oleh persepsi, perilaku juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain diantaranya adalah pengetahuan dan sikap. Pernyataan tersebut

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum Dyah Puspita tahun 2016 menyebutkan bahwa individu yang mempunyai pengetahuan dan sikap cukup baik namun tidak melaksanakan SADARI bisa disebabkan karena rasa malas, takut, tidak mengetahui teknik pemeriksaannya, atau bahkan karena malu. Namun pada penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa adanya anggapan bahwa dirinya tidak beresiko bisa menjadi salah satu penyebab individu tidak melaksanakan SADARI.⁽²⁴⁾ Walaupun tidak terjadi perbedaan yang signifikan penyuluhan terhadap persepsi, namun penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* ini dapat meningkatkan secara signifikan perilaku SADARI jika dibandingkan dengan penyuluhan menggunakan pendekatan teori lain. Oleh karena konsep pendekatan teori *Health Belief Model* adalah perubahan perilaku individu untuk lebih memperhatikan kesehatannya, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* dapat dikatakan lebih efektif dibandingkan penyuluhan pendekatan teori lainnya.

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tuorpayudara dengan pendekatan teori *Health Belief Model* lebih efektif dalam merubah persepsi kerentanan dan keparahan terhadap tumor payudara serta persepsi hambatan terhadap SADARI, namun tidak lebih efektif merubah persepsi manfaat terhadap tumor payudara. Penyuluhan dengan pendekatan teori *Health Belief Model* juga lebih efektif merubah perilaku SADARI yang benar jika dibandingkan dengan pendekatan teori lain.

Saran

Bagi SMAN 1 Lemahabang diharapkan kedepannya Sekolah dapat berkoordinasi dengan dinas pendidikan dan tenaga kesehatan yang terkait untuk melakukan edukasi kesehatan untuk para siswa-siswi khusus nya penyakit-penyakit beresiko tinggi agar dapat membukakan wawasan mereka akan pentingnya perilaku sehat sebagai bentuk pencegahan pendeteksian awal terhadap suatu penyakit khusus nya tumor payudara.

Bagi Siswi diharapkan untuk lebih menyadari pentingnya perilaku sehat seperti melakukan SADARI secara rutin agar dapat mengidentifikasi perubahan-perubahan yang ada pada payudara sehingga tidak terjadi keparahan dan keterlambatan diagnosis.

Bagi Peneliti Lain diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan

perbandingan untuk dilakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan pendekatan teori *Health Belief Model* ataupun dengan pendekatan teori lainnya agar

dapat lebih teruji dan hasilnya lebih baik dari penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Kumar V A. *Buku Ajar Patologi Robbins*. Edisi 9. Singapura; 2015.
2. Grace, Pierce A dkk. *At a Glance Ilmu Bedah*. Edisi 3. Jakarta; 2007.
3. Wahidin M. Situasi Penyakit Kanker. *Kementrian Kesehat RI*. 2015.
4. Diananda R. *Mengenai Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta; 2009.
5. Infodatin. Situasi penyakit kanker. *Pus Data Dan Inf Kementrian Kesehat RI*. 2015. [diakses pada 28 Juli 2017]. Tersedia di : www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinkanker.pdf
6. RISKESDAS. Riset Kesehatan Dasar. *Badan Penelit Dan Pengemb Kesehat Kementrian Kesehat RI*. 2013. [diakses pada 28 Juli 2017]. Tersedia di : www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf
7. Sjamsuhidajat R. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Vol Edisi 3. Jakarta; 2011.
8. Brave. Fibroadenoma Mammae. 2009. [diakses pada 10 Agustus 2017]. Tersedia di : <http://patologi.journal.com>
9. Sari AC. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Melakukannya Pada Wanita Usia 30-50 Tahun Di Desa Joho Mojolaban. *Fak Ilmu Kesehat Univ Muhammadiyah Surakarta*. 2016. [diakses pada 28 Juli 2017]. Tersedia di : eprints.ums.ac.id/41775/1/Naskah%20publikasi.pdf
10. Rahmatari A. Anggapan Kesehatan yang Dirasakan Wanita Usia Subur dalam Memeriksa Payudara Sejak Dini. *J Berk Epidemiol*. 2014;2(3):309-320. [diakses pada 28 Juli 2017]. Tersedia di : journal.unair.ac.id/index.php/JBE/article/download/1298/1057
11. Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta; 2007.
12. Yudha T. Pengaruh Penyuluhan Dan Pemberian Leflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Perilaku dan Sikap Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Puskesmas Maja Kabupaten Majalengka. *Univ Swadaya Gunung Jati*. 2016.
13. Ghaffari M. Effect of Health Belief Model based intervention on promoting nutritional behaviors about osteoporosis prevention among students of female middle school in Ishafan, Iran. *J Educ Heal Promot*. 2012.
14. A. Wawan. *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Nuha Medika; 2010.
15. Widia Astuti W. Pengaruh Penyuluhan Personal Higiene Terhadap Persepsi Menjaga Kebersihan Organ Genitalia Pada Siswi SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. *Fak Ilmu Kesehat Univ Aisyiyah Yogyakarta*. 2016.
16. Walgito B. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta; 2010.
17. Miftah T. *Prilaku Organisasi Konsep Dasar Dan Implikasinya*. Jakarta; 2013.18.
18. Palupi D. Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Membawa Balita ke Posyandu. *Univ Padjadjaran*. 2013;3(April 2015):1-10.
19. Effendy N. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta; 2010.
22. Zane M. The Effect Of Health Belief Model-Based Education on Knowledge and Prostate Cancer Screening Behaviors : A Randomized Controlled Trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2015. [diakses pada tanggal 3 Mei 2018]. Tersedia di : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4709816/>
23. Sarwono SW. *Psikologi Sosial*. Jakarta; 2009.
24. PUSPITA ND. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan Di Universitas Hasanudin. *Skripsi UNHAS*. 2016. [diakses pada tanggal 3 Mei 2018]. Tersedia di : <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/18562/skripsi%20ningrum%20diah%20puspita.pdf?sequence=1;skripsi>