

**PEMBENTUKAN KOMUNITAS PEDULI KANKER *ONLINE* DALAM  
MENINGKATKAN KEMAMPUAN *SELF EFFICACY* UNTUK DETEKSI DINI  
KANKER PAYUDARA**

*(Establishment Of Online Cancer Care Communities In Improving Self Efficacy Ability  
For Early Detection Of Breast Cancer)*

**Mas'adah<sup>1\*</sup>, Sitti Rusdianah Jafar<sup>2</sup>**

Jurusan Keperawatan Mataram  
Poltekkes Kemenkes Mataram,  
Jl. Kesehatan V/10 Pajang Kota Mataram  
Email: [masadah.1979@gmail.com](mailto:masadah.1979@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Kanker payudara merupakan kasus kanker yang paling banyak di Indonesia. Perubahan gaya hidup sebagai salah satu factor risiko utamanya masyarakat perkotaan. Deteksi dini dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kader bagian dari petugas pelayanan kesehatan sebagai *support system* para ibu, sehingga perlu dibentuk suatu komunitas peduli kanker payudara. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas pembentukan komunitas peduli kanker *online* dalam meningkatkan kemampuan *self efficacy* untuk deteksi dini kanker payudara **Metode:** Metode penelitian menggunakan *quasi* eksperimen *two group pre-post test design*. Jumlah sampel 18 perlakuan dan 18 kontrol. Analisis statistik menggunakan *uji Wilcoxon Sunk Rank Tes* dan *Mann Whitney*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan  $p\text{-value } 0,008 < \alpha 0,05$  bahwa terdapat perbedaan pengetahuan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diskusi *online*. Sikap responden kelompok perlakuan sebesar  $p\text{-value } 0,317 > \alpha 0,05$  bahwa tidak ada perbedaan hasil sebelum dan sesudah diskusi *online*. Tindakan responden kelompok perlakuan dan kontrol  $p\text{-value } 0,164 > \alpha 0,05$  artinya tidak ada perbedaan tindakan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol saat diskusi *online*. **Diskusi:** Pembentukan komunitas peduli kanker *online* dalam meningkatkan kemampuan *self efficacy* untuk deteksi dini kanker payudara belum mengalami peningkatan yang signifikan, hanya pengetahuan mengalami peningkatan.

**Kata Kunci:** *Deteksi dini kanker payudara, Komunitas peduli kanker online, Self efficacy*

**ABSTRACT**

**Introduction:** *Breast cancer is the most common cancer case in Indonesia. Changes in lifestyle as one of the main risk factors for urban communities. Early detection can be done in health care services. Cadres are part of health care workers as a support system for mothers, so it is necessary to form a community that cares about breast cancer. The purpose of the study was to determine the effectiveness of forming an online cancer care community in increasing self-efficacy for early detection of breast cancer. Methode:* The research method used a quasi-experimental with two group pre-post test design. The number of samples was 18 treatments and 18 controls. Statistical analysis using the Wilcoxon Sunk Rank Test and Mann Whitney test. **Result:** The results showed that the knowledge of  $p\text{-value } 0.008 < 0.05$  that there is a difference in the knowledge of the treatment group before and after the online discussion. The attitude of the respondents in the treatment group was  $p\text{-value } 0.317 > 0.05$  that there was no difference in the results before and after online discussions. The actions of the respondents in the treatment and control groups,  $p\text{-value } 0.164 > 0.05$ , which means that there is no differences between the actions of the treatment group and the control group during online discussions. **Discuss:** The formation of online cancer care communities in

*increasing self-efficacy for early detection of breast cancer have not experienced a significant increased, except knowledge*

**Keywords:** *self efficacy, early detection of breast cancer, online cancer care community*

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan pertumbuhan sel abnormal yang mengalami mutasi dan menduplikasikan diri diluar kendali. Belum diketahui penyebab pasti terjadinya kanker payudara, namun bersifat banyak faktor (multifaktor). Faktor risiko penyebab terjadinya kanker payudara adalah melahirkan pertama kali diatas usia 35 tahun, merokok, tidak menyusui, (Dewi & Hendrati, 2015). Faktor risiko lain penyebab kanker payudara adalah Riwayat tumor jinak, frekuensi tinggi konsumsi lemak, menggunakan kontrasepsi oral >10 tahun, umur janin saat aborsi >10 minggu. ((Indrati, 2005). Selain itu faktor risiko lain adalah obesitas, usia melahirkan anak pertama, Riwayat pemberian ASI, dan usia menarache (Anggorowati, 2013).

Organisasi Penanggulangan Kanker Dunia (UICC) maupun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, diperkirakan angka kejadian kanker didunia meningkat 300 persen pada 2030, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Data Global Cancer Observatory 2018 dari World Health Organization (WHO) menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), menyatakan, angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa sebanyak 2,06% penyakit kanker berada di perkotaan, 1,47% adanya di pedesaan (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi kanker di propinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 0,85% (Dinkes

NTB, 2019), sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sendiri yang dilaksanakan di RSUD Propinsi NTB dimana respondennya adalah penderita kanker, menunjukkan dari 45 responden penderita kanker, sebanyak 20% responden adalah kanker payudara. disisi lain Prevalensi kanker di propinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 0,85% (Dinkes NTB, 2019). Tahun 2018 di Provinsi NTB, faktor resiko PTM yang dilaporkan kabupaten/kota adalah hipertensi, obesitas, pemeriksaan kanker leher rahim dan payudara. Penanggulangan faktor resiko PTM dan pencegahan berbasis masyarakat merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk menekan resiko atau angka kematian akibat PTM.

Berdasarkan data profil kesehatan kota mataram tahun 2015 bahwa hasil deteksi dini kanker payudara dari 11 Puskesmas di wilayah kerja kota mataram ada 3 Puskesmas yang melakukan pemriksaana SADARI yaitu dua diantaranya adalah PKM Selaparang dan PKM Babakan. Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Babakan bahwa di salah satu kelurahan wilayah kerja PKM babakan sudah ada komunitas peduli kanker melalui kegiatan dasawisma, namun angka kejadian kanker masih cukup tinggi. Sedangkan PKM Karang Taliwang memiliki angka deteksi dini kanker payudara rendah. Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Karang Taliwang bahwa warga masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Karang Taliwang jarang ada yang berobat dengan keluhan kanker payudara dan cenderung masyarakat memilih berobat ke klinik atau Rumah Sakit Swasta. Disisi lain kegiatan untuk deteksi dini kanker payudara oleh kader belum pernah dilakukan. Lebih lanjut

disampaikan bahwa di Puskesmas Karang Taliwang angka kejadian kanker payudara rendah dan belum terbentuk komunitas peduli kanker, sehingga dikhawatirkan akan ada peningkatan kejadian kanker payudara di wilayah tersebut.

Tingginya jumlah kasus baru pada penyakit kanker payudara tentunya perlu mendapat perhatian bagi tenaga kesehatan dan institusi terkait mengingat lebih dari 30% penyakit kanker dapat dicegah dengan cara merubah factor resiko perilaku, pola makan penyebab kanker dan deteksi dini. Penyakit kanker yang diketahui lebih dini kemungkinan mendapatkan penanganan yang lebih optimal. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya perempuan dalam mengenali gejala dan risiko penyakit kanker sehingga dapat menentukan langkah- langkah pencegahan dan deteksi dini yang tepat. Dalam upaya pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan melakukan SADARI (periksa payudara sendiri). SADARI dinilai sebagai suatu upaya pencegahan yang cukup efektif, karena dapat dilakukan secara mandiri dan tanpa memerlukan biaya. Dalam melakukan SADARI dibutuhkan suatu komitmen untuk melaksanakannya dan perlu suatu keyakinan diri atau *self efficacy* pada diri individu agar SADARI dapat dilakukan secara rutin setiap bulan. Schultz (2005) mendefinisikan bahwa *self efficacy* merupakan keyakinan atau kepercayaan individu terhadap kemampuan yang dimilikinya dalam melaksanakan dan menyelesaikan tugas-tugas yang ia hadapi, sehingga mampu mengatasi rintangan dan mencapai tujuan yang diharapkannya.

*Self efficacy* sebagai Upaya deteksi dini atau mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara bertujuan untuk dapat mengetahui adanya kelainan pada payudara sedini mungkin, sehingga dapat diobati secara cepat (Cahyaningtyas & Anggraini, 2018). Pengobatan kanker pada stadium dini, dapat memberikan peluang

kesembuhan cukup tinggi . Upaya deteksi dini kanker payudara sudah merupakan program nasional dengan munculnya Keputusan Menteri Kesehatan RI No 430/MENKES/SK/2007 tentang pedoman pengendalian penyakit kanker. Namun dalam pelaksanaannya menemui banyak kendala salah satunya terbatasnya tenaga terlatih (Amelia et al., 2019).

Deteksi resiko PTM untuk payudara dapat dilakukan dengan pemeriksaan payudara (*Clinical Breast Examination/CBE*) yang dilakukan oleh petugas Puskesmas yang telah dilatih. Selain petugas puskesmas, keterlibatan kader memberikan sosialisasi kepada masyarakat sangat dibutuhkan. Karena kader merupakan ujung tombak pelayanan Kesehatan di tingkat komunitas dan masyarakat, sehingga peran kader sangat penting dalam menunjang program kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas sebagai fasilitas Kesehatan terdepan (Yuhana et al., 2019). Peran kader sebagai suatu sistim atau bagian dari petugas pelayanan kesehatan penting dalam memberikan *support* kepada para ibu khususnya yang berada di wilayah kerjanya.

Seiring perkembangan zaman, bahwa masyarakat perkotaan termasuk ibu-ibu rumah tangga cenderung menghabiskan waktu dengan gadget mereka sehingga hal ini akan menjadi positif manakala *gadget* tersebut dipergunakan untuk diskusi yang positif pula seperti diskusi tentang deteksi dini kanker payudara untuk menumbuhkan *self efficacy* pada kader. Hasil dari diskusi ini nantinya akan terbentuk suatu komunitas peduli kanker berbasis android sebagai langkah awal wadah kader agar nantinya dapat mensosialisasikan hasil diskusi kepada masyarakat di wilayah nya masing-masing.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Exsperiment (two-Group Pre -*

*Post Test Design*) untuk kategori pengetahuan dan sikap, untuk kategori tindakan maka desain yang digunakan (*two-Group Post Test Design*). Penelitian ini terdiri atas dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pertama yang dilakukan adalah membentuk *group online* untuk kelompok perlakuan dan *group online* untuk kelompok kontrol. Selanjutnya diberikan *pre test* untuk kedua kelompok tersebut. Dilanjutkan dengan pemberian intervensi kepada kelompok perlakuan yaitu dengan mengupload materi berupa PPT dan video, materi yang disampaikan berisi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sedangkan pada kelompok kontrol diberikan stimulasi atau rangsangan untuk bisa berdiskusi sesuai dengan tema yang akan didiskusikan. Diskusi terkait dengan kanker payudara dilakukan melalui *group online* pada kedua kelompok. Diskusi berupa pengetahuan responden tentang kanker payudara, bagaimana responden melakukan SADARI. Setelah dua bulan diskusi berlangsung kemudian diberikan *post test* untuk kedua kelompok baik kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol.

Sampel pada penelitian ini sebanyak 18 responden dari kelompok perlakuan yaitu kelurahan cilinaya wilayah kerja PKM Karang taliwang dan 18 kelompok kontrol di kelurahan Dasan Cermen Wilayah Kerja PKM Babakan yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu Mempunyai HP *android*, usia 20-40 tahun, aktif selama proses penelitian, dan mampu mengoperasikan HP dengan baik. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kemampuan *self efficacy* untuk deteksi dini kanker payudara berupa kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan keaktifan dalam mengunggah materi deteksi dini kanker payudara.

Analisis statistik dengan *univariate* dan *bivariate*. Analisis *univariate* untuk

mengetahui karakteristik responden dengan menggunakan distribusi frekuensi. Sedangkan analisis *bivariate* untuk pengetahuan dan sikap digunakan uji *Wilcoxon sign rank tes*, sedangkan untuk tindakan dilakukan uji *mann whitney*.

## HASIL

Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, Pendidikan dan lama menjadi kader terlihat pada tabel berikut

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin, umur, Pendidikan Pekerjaan dan lama menjadi kader

Karakteristik Responden	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	3	0,08
Perempuan	33	99,92
<b>Umur</b>		
< 21 Tahun	3	8,3
21 – 30 Tahun	7	19,4
31 – 40 Tahun	7	19,4
41 – 50 Tahun	12	33,3
51 – 60 Tahun	5	13,9
>60 Tahun	2	5,7
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	15	42
SMP	0	0
SMA	21	58
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	30	81,6
Lain-lain	6	18,4
<b>Lama Menjadi Kader</b>		
1 Tahun	5	13,9
2-3 Tahun	7	19,4
>3 Tahun	24	66,7

Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden perempuan yaitu 99,92%, usia responden bervariasi mulai dari usia dibawah 21 tahun sampai usia diatas 60 tahun, namun usia yang dominan adalah 41-50 tahun yaitu 33,3%. Sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 58%, dan responden dominan bekerja sebagai ibu

rumah tangga. Adapun responden rata rata menjadi kader lebih dari 3 tahun 66,7%.

Tabel 2 Distribusi reponden dengan kategori tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah diberikan diskusi *online* deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Babakan dan Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2021

Kemampuan <i>self efficacy</i> untuk deteksi dini kanker payudara	<i>Pre- Test</i>				<i>Post -Test</i>			
	Perlakuan		Kontrol		Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Pengetahuan</b>								
Baik	7	38,9	9	50	14	77,8	14	77,8
Cukup	7	38,9	8	44,4	3	16,7	4	22,2
Kurang						5,5	0	0
<b>Sikap</b>								
Positif	8	44,4	6	33,3	6	33,3	12	66,7
Negatif	10	55,6	12	66,7	12	66,7	6	33,3
<b>Tindakan keaktifan individu mengunggah materi dalam grup <i>online</i></b>								
Sangat aktif					5	37	7	39
Aktif					4	22	7	39
Kurang aktif					19	50	4	22

Tingkat pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum diberikan diskusi *online* yaitu pengetahuan baik dan cukup yaitu hasil sama 38,9%, dan setelah diberikan perlakuan pengetahuan baik meningkat menjadi 77,8%. Berdasarkan sikap reponden sebelum dilakukan diskusi *online* sikap positif meningkat menjadi 66,7 % pada kelompok kontrol, namun sebaliknya pada kelompok perlakuan menurun menjadi 33,3%. Tindakan responden yang dinilai setelah diberikan diskusi *online* bahwa pada kelompok perlakuan sebagian besar responden dengan kategori tindakan kurang efektif yaitu 50%, sebaliknya pada kelompok kontrol sebagian besar responden dengan kategori tindakan sangat aktif dan aktif dengan distribusi frekuensi yang sama yaitu 39%.

Kategori pengetahuan dan sikap dilakukan uji *Wilcoxon sign runk test* untuk melihat adanya perbedaan sebelum dan setelah diberikan intervensi

Tabel 3 Pengaruh Pembentukan Komunitas Peduli Kanker *online* terhadap Kemampuan *self efficacy* untuk deteksi dini kanker payudara dalam bentuk pengetahuan, sikap

Kategori	<i>Mean</i>	<i>p-Value</i>
<b>Kemampuan <i>self efficacy</i> untuk deteksi dini kanker payudara</b>		
<b>Pengetahuan</b>		
<i>Pre Post test</i> perlakuan	4,5	0,008
<i>Pre Post test</i> Kontrol	5,71	0,166
<b>Sikap</b>		
<i>Pre-post test</i> perlakuan	2,5	0,317
<i>Pre-Post test</i> Kontrol	4,5	0,034

Hasil uji analisis pada kategori pengetahuan untuk kelompok perlakuan dengan nilai *p value*  $0,008 < \alpha 0,05$ , artinya terdapat perbedaan hasil sebelum

dan setelah diskusi *online* deteksi dini kanker payudara, namun pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan. Hasil uji statistik sikap untuk kelompok perlakuan nilai  $p\text{ value } 0,317 > \alpha 0,05$  artinya tidak ada perbedaan sikap sebelum dan setelah diskusi *online* pada kelompok perlakuan, demikian halnya pada kelompok kontrol. Sedangkan kategori Kemampuan *self efficacy* untuk deteksi dini kanker payudara dalam bentuk tindakan keaktifan responden dalam mengunggah materi sesuai tema yang diberikan dilakukan uji *mann whitney*.

Tabel 4 Pengaruh Pembentukan Komunitas Peduli Kanker *online* terhadap Kemampuan *self efficacy* untuk deteksi dini kanker payudara dalam bentuk tindakan sebelum dan setelah diberikan diskusi *online* deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Babakan dan Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2021

Kategori Kemampuan <i>self efficacy</i> untuk deteksi dini kanker payudara Tindakan	Mean	p-Value
Perlakuan	20,81	0,164
Kontrol	16,19	

Hasil uji statistik tindakan dengan menggunakan *mann whitney* didapatkan  $p\text{ value } 0,164 > \alpha 0,05$  artinya tidak ada perbedaan tindakan sebelum dan sesudah diskusi *online* untuk kedua kelompok.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui kemampuan *self efficacy* responden menggunakan beberapa komponen yaitu pengetahuan menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebanyak 38% responden memiliki pengetahuan baik dan cukup

sedangkan kelompok kontrol sebanyak 50% tingkat pengetahuannya baik. Sebagaimana besar ke-2 kelompok memiliki pengetahuan yang baik tentang deteksi dini kanker payudara. Masyarakat perkotaan tentunya dapat dengan mudah mengakses informasi baik dari kegiatan yang ada di lingkungan sekitarnya maupun dari media sosial, hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018), bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal (pekerjaan, pendidikan, dan umur) serta faktor eksternal (lingkungan dan sosial budaya).

Sebagaimana besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu 81,6% responden. Menurut Wawan dan Dewi (2016) pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan keluarga, akan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang – ulang dan banyak tantangan. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2018), adanya pekerjaan seseorang memerlukan banyak waktu, sehingga waktu yang dimiliki sedikit untuk memperoleh informasi,

Sikap merupakan kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian kategori sikap sebelum dibentuk komunitas peduli kanker adalah sikap positif pada kelompok perlakuan 44,4% responden, Sedangkan kelompok kontrol sikap positif 33,3%, Responden dari kedua kelompok adalah kader yang rata-rata sudah berkecimpung kurang lebih 3 tahun pada kelurahan masing-masing dan dinilai sebagai kelurahan yang cukup aktif dalam berkontribusi membantu meningkatkan derajat manusia. Wawan dan Dewi (2016) menjelaskan tentang faktor – faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan atau lembaga agama dan faktor emosional. Menurut Notoatmodjo (2018) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap

stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan reaksi emosional terhadap stimulus social

a. **Identifikasi peningkatan kemampuan *self efficacy* untuk deteksi dini kanker payudara sesudah dilakukan pembentukan komunitas peduli kanker *online***

Kemampuan *self efficacy* untuk kategori Pengetahuan sesudah diskusi *online* selama 2 bulan pada kelompok perlakuan dengan kategori baik sebanyak 77,78% dan kelompok kontrol 72,22% yang artinya kelompok perlakuan ada peningkatan pengetahuan deteksi dini kanker payudara dibandingkan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan yang dipilih oleh tim peneliti adalah kader yang sudah sering terpapar dengan ilmu kesehatan baik keperawatan, kebidanan, gizi dan analis karena kelurahan mereka merupakan wilayah binaan Poltekkes Kemenkes Mataram sehingga pengetahuan mereka sudah banyak tentang ilmu kesehatan.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan kader adalah pendidikan responden, dimana dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar karakteristik responden berdasarkan pendidikan yaitu Sekolah Menengah Atas/SMA sebanyak 21 responden (58%). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dengan Pendidikan Kesehatan baik secara audio maupun secara visual dapat meningkatkan pengetahuan (Wijaya & Sarwinanti, 2016). Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena pada umumnya semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa (Husna et al., 2019). Responden yang mempunyai latar belakang pendidikan yang kurang atau

dalam tingkatan dasar, cenderung tidak dapat menerima perkembangan baru terutama dalam hal yang menunjang derajat kesehatannya. Hal ini disebabkan pendidikan dasar merupakan tingkatan pendidikan untuk sekedar mengenalkan ilmu baru kepada seseorang tanpa adanya proses nalar dan pertimbangan akan suatu ilmu. Partisipan yang memiliki latar belakang pendidikan yang kurang akan mengalami kesulitan untuk menerima informasi baru karena proses pikir yang telah tertanam dalam dirinya hanyalah bersifat sementara.

Kemampuan *self efficacy* untuk kategori sikap yaitu sikap negative pada kelompok perlakuan setelah dibentuk komunitas *online* sebanyak 66,7%, sedangkan kelompok kontrol mempunyai sikap positif sebanyak 66,7%. Artinya sikap positif kelompok kontrol lebih banyak dibandingkan kelompok perlakuan setelah dibuat grup *online* peduli kanker selama 2 bulan dan berdiskusi aktif dalam grup tersebut. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sikap sosial terbentuk oleh adanya interaksi sosial. Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap objek psikologis yang dihadapinya. Berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan atau lembaga faktor emosi dalam diri individu (Handayani, 2019) (Wawan & Dewi, 2016).

Sedangkan kemampuan *self efficacy* kategori tindakan berdasarkan hasil pengamatan atau observasi saat diskusi *online* pada kedua kelompok dapat diketahui bahwa tindakan dalam mengunggah atau mengunduh materi diskusi lebih efektif pada kelompok kontrol dibanding kelompok perlakuan. Hal ini dipengaruhi oleh diantaranya beberapa dari responden pada kelompok perlakuan yang tidak mampu mengunduh dan mengunggah materi dengan alasan

*gadget* yang mereka miliki tidak mampu mensupport kegiatan sehingga hasil tindakan yang didapatkan pada kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan pernyataan Alisyahbana (2013) bahwa keberadaan *gadget* yang merupakan salah satu wujud kemajuan dalam bidang teknologi baru membuat seseorang yang mampu mengaplikasikannya merasa selangkah lebih maju dari kondisi sebelumnya..

**b. Analisis Pengaruh Pembentukan komunitas peduli *online* dalam meningkatkan kemampuan *self efficacy* untuk deteksi dini kanker payudara.**

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon sign rank test* pada kategori pengetahuan dan sikap, uji *mann whitney* pada kategori tindakan, bahwa hanya pengetahuan pada kelompok perlakuan dan sikap pada kelompok kontrol mempunyai nilai significant (bermakna), sedangkan tindakan kelompok perlakuan dan kontrol tidak signifikan, disisi lain untuk kategori tindakan mempunyai nilai tidak bermakna. Hasil ini bukan berarti bahwa responden pada kedua kelompok sikap dan tindakan nya tidak peduli pada deteksi kanker payudara tapi dari saat *pre test* sudah menunjukkan nilai yang sangat baik pada kedua kelompok. Hal ini bisa disebabkan karena kedua kelompok adalah kelompok kader terbaik yang sudah dipilih oleh Kepala Puskesmas masing-masing dengan harapan kelompok kader ini setelah penelitian ini dapat terbentuk langsung kelompok relawan peduli kanker.

*Self efficacy* menggambarkan tentang keyakinan bahwa individu memiliki kemampuan untuk bertindak dalam mencapai tujuan tertentu. *Self efficacy* juga menggambarkan sejauh mana individu mampu untuk beradaptasi dan berperilaku dalam situasi, dan seberapa kekuatan dalam menghadapi suatu kegagalan

ataupun kesulitan. *Self efficacy* terbentuk berdasarkan pemikiran bahwa seseorang individu dapat yakin dengan kemampuannya dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan (Sulistyaningsih, 2021).

Pada penelitian ini *self efficacy* dinilai dari pengetahuan, sikap dan tindakan kader dalam mengajak masyarakat disekitarnya melakukan deteksi dini kanker payudara. Saat *self efficacy* tinggi pada kader kesehatan maka akan mudah untuk menentukan perilaku seperti apa yang perlu dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Hasil pengamatan saat pelaksanaan diskusi *online* pada kedua kelompok bahwa tindakan dalam mengunggah atau mengunduh materi diskusi lebih efektif pada kelompok kontrol bila dilihat dari per individu, sementara kelompok perlakuan cenderung hanya beberapa responden saja. Beberapa hal yang mempengaruhi diantaranya; adanya keluhan yang disampaikan oleh kelompok perlakuan yaitu ketidakmampuan mengunduh dan mengunggah materi yang sudah diberikan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Alisyahbana (2013) bahwa keberadaan *gadget* yang merupakan salah satu wujud kemajuan dalam bidang teknologi baru membuat seseorang yang mampu mengaplikasikannya merasa selangkah lebih maju dari kondisi sebelumnya. Karena bagaimanapun juga, keberadaannya mempermudah kehidupan dan memiliki pengaruh yang luar biasa bagi kehidupan. Semenjak adanya *gadget*, komunikasi menjadi lebih mudah. *Gadget* juga dapat mempengaruhi perilaku sosial seseorang, tergantung bagaimana orang tersebut memanfaatkannya.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Pembentukan komunitas peduli kanker *online* dalam meningkatkan kemampuan *self efficacy* untuk deteksi dini kanker payudara belum mengalami peningkatan

yang signifikan dari kategori sikap dan tindakan, hanya komponen pengetahuan mengalami peningkatan.

#### **Saran**

Terbentuk komunitas peduli kanker payudara dengan melibatkan kader kesehatan pada masing-masing wilayah kerja Puskesmas yang sudah terlibat dalam penelitian ini.

#### **KEPUSTAKAAN**

- Akhtari-Zavare, M., Ghanbari Baghestan, A., Latiff, L. A., & Khaniki, H. (2015). Breast cancer prevention information seeking behavior and interest on cell phone and text use: a cross-sectional study in Malaysia. *Breast Cancer Prevention Information Seeking Behavior and Interest on Cell Phone and Text Use: A Cross-Sectional Study in Malaysia (June 20, 2015)*. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 16.
- Alisyahbana, B. (2013). *Ibu Rumah Tangga Juga Butuh Teknologi*. <https://doi.org/https://lifestyle.kompas.com/>
- Amelia, R., Fajriyah, U. N., & Octaviani, D. A. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Metode Clinical Breast Examination (CBE). *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 56–69. <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i1.3956>
- Anggorowati, L. (2013). Faktor risiko kanker payudara wanita. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2).
- Cahyaningtyas, A. Y., & Anggraini, Y. (2018). Efektivitas Health Education “SADARI” sebagai Deteksi Dini Ca Mammae terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu PKK di Desa Triyagan. *Maternal*, 13(1).
- Dewi, G. A., & Hendrati, L. Y. (2015). Analisa risiko kanker payudara berdasarkan riwayat kontrasepsi hormonal dan menarche. *Breast Cancer Risk Analysis by the Use of Hormonal Contraceptives and Age of Menarche*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 3, 12–23. [https://www.researchgate.net/publication/313947330\\_Breast\\_Cancer\\_Risk\\_Analysis\\_by\\_the\\_Use\\_of\\_Hormonal\\_Contraceptives\\_and\\_Age\\_of\\_Menarche/link/58b0bb4a45851503be97f103/download](https://www.researchgate.net/publication/313947330_Breast_Cancer_Risk_Analysis_by_the_Use_of_Hormonal_Contraceptives_and_Age_of_Menarche/link/58b0bb4a45851503be97f103/download)
- Dinkes NTB. (2019). Profil Kesehatan NTB 2018. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Handayani, L. T. (2019). Pemberdayaan Kader Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara di Kabupaten Jember Propinsi Jawa Timur. *Prosiding Seminar Nasional 2018 “Peran Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional*, 249–256.
- Husna, P. H., Astuti, E. P., & Istiqomah, A. (2019). Pendidikan Kesehatan tentang Pemeriksaan payudara sendiri pada Kader Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 159–165.
- Indrati, R. (2005). *Faktor faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara wanita*. 1–8. <https://core.ac.uk/download/files/379/11715083.pdf>
- Kemkes RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–582.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2015). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1, 12–14, 24–26, 45. <https://doi.org/10.1111/evo.12990>
- Maria, I. L., Sainal, A. A., & Nyorong, M. (2017). Risiko Gaya Hidup Terhadap Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 157.

<https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1988>

- Putri, D. M. A. (2021). Association between Knowledge and Practice of Breast Self-examination (BSE) for Raising Awareness in Women about Breast Cancer: A Literature Review. *KnE Life Sciences*, 380–390.
- Resmilah, S. A. Y. S. A. (2017). Pemanfaatan Teknik Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai Tindakan Deteksi Dini Terjadinya Ca. Mammae pad Ibu Uisa Produktif di wilayah Kel. Campurejo Kediri Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 2(2), 64–68.
- Sulistyaningsih, D. R. (2021). Efektivitas training efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronik dalam meningkatkan kepatuhan terhadap intake cairan. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50(128), 11–25.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2016). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia (Yogyakarta: Nuha Medika) p 132. 6. *Acknowledgement Authors Wishing to Acknowledge Assistance to Rizaldy, Yusril and Nur Lailatul for Their Assistance during This Research and Special Thanks to Litbang Pemas Universitas Islam Lamongan for Financial Support of This Paper.*
- Wijaya, M., & Sarwinanti, S. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang SADARI terhadap Kemampuan melakukan SADARI pada Ibu-Ibu di Pedukuhan Pranti Desa Sri Hardono Pundong Bantul Yogyakarta.* Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Yuhana, Nuridah, & Yodang. (2019). *Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui.* 6(3), 143–149.