

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Srandakan, Kecamatan Srandakan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Puskesmas Srandakan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan program deteksi dini kanker payudara melalui Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Berdasarkan data puskesmas, cakupan pemeriksaan SADANIS mengalami penurunan dari 14,2% pada tahun 2022 menjadi 9% pada tahun 2023 dan sekitar 3,8% pada tahun 2024. Kondisi tersebut menunjukkan masih rendahnya partisipasi perempuan dalam deteksi dini kanker payudara sehingga wilayah kerja Puskesmas Srandakan dipilih sebagai lokasi penelitian. Selain itu, penggunaan aplikasi *WhatsApp* sebagai media edukasi dipilih karena mudah diakses oleh masyarakat dan mendukung penyampaian informasi kesehatan secara berkelanjutan. Penelitian ini melibatkan 38 perempuan usia 30-50 tahun yang terdiri atas 18 responden pada kelompok intervensi dan 20 responden pada kelompok kontrol. Seluruh data penelitian diperoleh melalui pengisian kuesioner sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan sesuai dengan kelompok masing-masing. Data yang terkumpul selanjutnya diolah melalui proses *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning* sebelum dilakukan analisis statistik sesuai dengan tujuan penelitian. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan dan dianalisis, diperoleh hasil penelitian sebagai berikut:

# 1. Uji Univariat

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat informasi tentang kanker payudara, dan pengalaman skrining pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 5. Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

| Karakteristik                                                     | Kelompok Subjek     |       |                  |       |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------|-------|------------------|-------|
|                                                                   | Kelompok Eksperimen |       | Kelompok Kontrol |       |
|                                                                   | n                   | %     | n                | %     |
| <b>Usia</b>                                                       |                     |       |                  |       |
| 30-39 tahun                                                       | 8                   | 44,4  | 10               | 50,0  |
| 40-50 tahun                                                       | 10                  | 55,6  | 10               | 50,0  |
| Jumlah                                                            | 18                  | 100,0 | 20               | 100,0 |
| <b>Pendidikan Terakhir</b>                                        |                     |       |                  |       |
| SD/Sederajat                                                      | 0                   | 0,0   | 0                | 0,0   |
| SMP/Sederajat                                                     | 0                   | 0,0   | 2                | 10,0  |
| SMA/SMK/Sederajat                                                 | 13                  | 72,2  | 15               | 75,0  |
| Perguruan Tinggi                                                  | 5                   | 27,8  | 3                | 15,0  |
| Jumlah                                                            | 18                  | 100,0 | 20               | 100,0 |
| <b>Pekerjaan</b>                                                  |                     |       |                  |       |
| Ibu Rumah Tangga                                                  | 15                  | 83,3  | 18               | 90,0  |
| PNS/TNI/Polri                                                     | 2                   | 11,1  | 1                | 5,0   |
| Pegawai Swasta                                                    | 0                   | 0,0   | 1                | 5,0   |
| Wiraswasta                                                        | 1                   | 5,6   | 0                | 0,0   |
| Jumlah                                                            | 18                  | 100,0 | 20               | 100,0 |
| <b>Pernah mendapatkan informasi mengenai kanker payudara</b>      |                     |       |                  |       |
| Ya                                                                | 14                  | 77,8  | 15               | 75,0  |
| Tidak                                                             | 4                   | 22,2  | 5                | 25,0  |
| Jumlah                                                            | 18                  | 100,0 | 20               | 100,0 |
| <b>Pernah melakukan skrining kanker payudara (SADARI/SADANIS)</b> |                     |       |                  |       |
| Ya                                                                | 11                  | 61,1  | 10               | 50,0  |
| Tidak                                                             | 7                   | 38,9  | 10               | 50,0  |
| Jumlah                                                            | 18                  | 100,0 | 20               | 100,0 |

Pada Tabel 5 menunjukkan distribusi karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan pola yang relatif serupa. Mayoritas responden pada kedua kelompok berusia 40-50 tahun, berpendidikan SMA/ sederajat, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Sebagian besar responden juga pernah memperoleh

informasi mengenai kanker payudara serta pernah melakukan deteksi dini melalui SADARI maupun SADANIS.

- b. Perubahan tingkat kesadaran kanker payudara (*Breast Cancer Awareness*) sebelum dan sesudah edukasi kesehatan.

Tabel 6. Distribusi Tingkat Kesadaran Kanker Payudara pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

| Kelompok   | Pengukuran | Tinggi<br>(%) | Sedang<br>(%) | Rendah<br>(%) |
|------------|------------|---------------|---------------|---------------|
| Intervensi | Pretest    | 1 (5,6)       | 11 (61,1)     | 6 (33,3)      |
| Intervensi | Posttest   | 6 (33,3)      | 12 (66,7)     | 0 (0,0)       |
| Kontrol    | Pretest    | 0 (0,0)       | 18 (90,0)     | 2 (10,0)      |
| Kontrol    | Posttest   | 2 (10,0)      | 17 (85,0)     | 1 (5,0)       |

Berdasarkan Tabel 6, tingkat kesadaran kanker payudara pada kelompok intervensi meningkat setelah diberikan edukasi melalui *WhatsApp*. Hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya jumlah responden pada kategori kesadaran tinggi dan tidak adanya responden pada kategori kesadaran rendah setelah intervensi. Pada kelompok kontrol juga terjadi peningkatan tingkat kesadaran, namun perubahan yang terjadi tidak sebesar kelompok intervensi.

Tabel 7. Distribusi Skor Total Kesadaran Kanker Payudara

| Kelompok   | Pengukuran | Mean $\pm$ SD    | Minimum | Maksimum |
|------------|------------|------------------|---------|----------|
| Intervensi | Pretest    | 60,4 $\pm$ 11,70 | 40      | 85       |
|            | Posttest   | 74,3 $\pm$ 8,79  | 60      | 96       |
| Kontrol    | Pretest    | 63,5 $\pm$ 8,64  | 42      | 75       |
|            | Posttest   | 69,0 $\pm$ 7,41  | 46      | 78       |

Berdasarkan Tabel 7, rata-rata skor kesadaran kanker payudara meningkat pada kedua kelompok setelah pemberian edukasi. Peningkatan rerata skor pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

## 2. Uji Bivariat

- a. Perubahan Tingkat Kesadaran Kanker Payudara (*Breast Cancer Awareness*) Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan melalui WhatsApp pada Kelompok Intervensi

Tabel 8. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Tingkat Kesadaran Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan melalui WhatsApp pada Kelompok Intervensi

| Variabel                        | n  | Pretest<br>Mean $\pm$<br>SD | Posttest<br>Mean $\pm$ SD | Nilai<br>W | p-<br>value | Effect<br>size<br>( <i>r,rb</i> ) |
|---------------------------------|----|-----------------------------|---------------------------|------------|-------------|-----------------------------------|
| Kesadaran<br>Kanker<br>Payudara | 18 | 60,4 $\pm$<br>11,70         | 74,3 $\pm$ 8,79           | 1,50       | <0,001      | -0,982                            |

Berdasarkan Tabel 8, hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat kesadaran kanker payudara sebelum dan sesudah edukasi kesehatan melalui WhatsApp pada kelompok intervensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui WhatsApp berpengaruh terhadap peningkatan tingkat kesadaran kanker payudara pada kelompok intervensi.

- b. Perubahan Tingkat Kesadaran Kanker Payudara (*Breast Cancer Awareness*) Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan melalui Ceramah pada Kelompok Kontrol

Tabel 9. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Perubahan Kesadaran Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan melalui WhatsApp pada Kelompok Kontrol

| Variabel                        | n  | Pretest<br>(Mean $\pm$ SD) | Posttest<br>(Mean $\pm$ SD) | W    | p-<br>value | Effect size<br>( <i>r,rb</i> ) |
|---------------------------------|----|----------------------------|-----------------------------|------|-------------|--------------------------------|
| Kesadaran<br>Kanker<br>Payudara | 20 | 63,5 $\pm$ 8,64            | 69,0 $\pm$ 7,41             | 8,50 | <0,001      | -0,901                         |

Berdasarkan Tabel 9, hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan adanya perubahan yang bermakna pada tingkat

kesadaran kanker payudara sebelum dan sesudah edukasi kesehatan melalui metode ceramah pada kelompok kontrol.

- c. Perbedaan Tingkat Kesadaran Kanker Payudara (*Breast Cancer Awareness*) antara Kelompok yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan melalui *WhatsApp* dan Kelompok yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan melalui Ceramah Setelah Intervensi

Tabel 10. Perbedaan Kesadaran Kanker Payudara Setelah Intervensi antara Kelompok Edukasi Kesehatan melalui *WhatsApp* dan Kelompok Ceramah

| Variabel                  | Kelompok Intervensi<br>(n=18)<br>Mean $\pm$ SD | Kelompok Kontrol<br>(n=20)<br>Mean $\pm$ SD | Nilai U | p-value | Effect size (r <sub>rb</sub> ) |
|---------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------|---------|--------------------------------|
| Kesadaran Kanker Payudara | 74,3 $\pm$ 8,79                                | 69,0 $\pm$ 7,41                             | 114     | 0,054   | 0,367                          |

Berdasarkan Tabel 10, hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat kesadaran kanker payudara setelah intervensi antara kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* dan kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan melalui metode ceramah.

- d. Perbedaan peningkatan tingkat kesadaran kanker payudara (*Breast Cancer Awareness*) antara kelompok yang mendapatkan edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* dan kelompok yang mendapatkan edukasi kesehatan melalui ceramah

Tabel 11. Perbedaan Peningkatan Kesadaran Kanker Payudara antara Kelompok Edukasi Kesehatan melalui *WhatsApp* dan Kelompok Ceramah

| Variabel                                                       | Kelompok<br>WhatsApp<br>(n=18)<br>Mean $\pm$ SD | Kelompok<br>Ceramah<br>(n=20)<br>Mean $\pm$ SD | U    | p-<br>value | Effect<br>size |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|------|-------------|----------------|
| Peningkatan tingkat kesadaran kanker payudara ( $\Delta$ skor) | 14,3 $\pm$ 9,40                                 | 5,95 $\pm$ 7,67                                | 80,0 | 0,004       | 0,556          |

Berdasarkan Tabel 11, hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada peningkatan tingkat kesadaran kanker payudara antara kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* dan kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan melalui metode ceramah.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan pola yang relatif serupa. Mayoritas responden pada kedua kelompok berada pada rentang usia 40-50 tahun, berpendidikan SMA/ sederajat, bekerja sebagai ibu rumah tangga, serta sebagian besar pernah memperoleh informasi mengenai kanker payudara dan pernah melakukan skrining melalui SADARI maupun SADANIS. Kesamaan karakteristik tersebut menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki kondisi awal yang relatif sebanding sehingga hasil

penelitian yang diperoleh lebih mencerminkan pengaruh intervensi edukasi kesehatan daripada perbedaan karakteristik dasar responden.

Karakteristik individu, seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta pengalaman memperoleh informasi kesehatan, dapat memengaruhi proses penerimaan informasi dan pembentukan perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2018), karakteristik individu merupakan salah satu faktor yang berperan dalam pembentukan pengetahuan dan perilaku kesehatan. Oleh karena itu, kesamaan karakteristik responden pada kedua kelompok menjadi salah satu faktor yang mendukung validitas penelitian karena dapat meminimalkan pengaruh faktor perancu terhadap hasil intervensi.

## 2. Perubahan Tingkat Kesadaran Kanker Payudara (*Breast Cancer Awareness*) Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan melalui *WhatsApp* pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat kesadaran kanker payudara sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* pada kelompok intervensi. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* mampu meningkatkan kesadaran responden mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara. Penyampaian materi melalui *WhatsApp* memberikan kemudahan bagi responden untuk mengakses kembali informasi kapan saja sehingga proses penerimaan dan pemahaman materi dapat berlangsung secara berulang. Kondisi tersebut memungkinkan

responden lebih memahami pentingnya mengenali tanda dan gejala kanker payudara serta melakukan deteksi dini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan PRECEDE-PROCEED Model yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter (2005), bahwa edukasi kesehatan merupakan bagian dari upaya promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan faktor predisposisi (*predisposing factors*), seperti pengetahuan, sikap, dan kesadaran, sebagai dasar terjadinya perubahan perilaku kesehatan. Pemberian edukasi melalui *WhatsApp* dalam penelitian ini berperan sebagai media promosi kesehatan yang memudahkan responden memperoleh informasi secara berulang sehingga mendukung peningkatan kesadaran terhadap deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Baysal et al. (2025) yang melaporkan bahwa edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* efektif meningkatkan keyakinan kesehatan, efikasi diri, dan perilaku pemeriksaan payudara secara rutin pada perempuan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa penggunaan media digital sebagai sarana edukasi kesehatan dapat menjadi alternatif yang efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan dan deteksi dini kanker payudara.

### 3. Perubahan Tingkat Kesadaran Kanker Payudara (*Breast Cancer Awareness*) Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan melalui Ceramah pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang



bermakna pada tingkat kesadaran kanker payudara sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan melalui metode ceramah pada kelompok kontrol. Hasil ini menunjukkan bahwa metode ceramah juga mampu meningkatkan kesadaran responden mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara. Penyampaian materi secara langsung memungkinkan responden memperoleh informasi yang terstruktur serta memberikan kesempatan untuk bertanya apabila terdapat materi yang belum dipahami.

Hasil penelitian ini sesuai dengan PRECEDE-PROCEED Model yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter (2005), bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi promosi kesehatan untuk meningkatkan faktor predisposisi, seperti pengetahuan dan kesadaran, sebelum terbentuknya perubahan perilaku kesehatan. Melalui metode ceramah, responden memperoleh informasi yang dapat meningkatkan pemahaman mengenai kanker payudara dan pentingnya deteksi dini sehingga terjadi peningkatan tingkat kesadaran setelah intervensi.

Meskipun demikian, peningkatan pada kelompok ceramah tidak sebesar kelompok yang memperoleh edukasi melalui *WhatsApp*. Hal tersebut diduga karena metode ceramah umumnya berlangsung dalam satu kali pertemuan sehingga responden tidak dapat mengakses kembali materi yang telah disampaikan. Berbeda dengan media *WhatsApp* yang memungkinkan materi dibaca ulang sesuai kebutuhan responden sehingga

proses belajar dapat berlangsung secara berkelanjutan.

4. Perbedaan Tingkat Kesadaran Kanker Payudara (*Breast Cancer Awareness*) antara Kelompok yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan melalui *WhatsApp* dan Kelompok yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan melalui Ceramah Setelah Intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat kesadaran kanker payudara setelah intervensi antara kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* dan kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan melalui metode ceramah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua metode edukasi sama-sama mampu meningkatkan kesadaran responden mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara, sehingga skor akhir setelah intervensi pada kedua kelompok menjadi relatif tidak berbeda.

Menurut Green dan Kreuter (2005), edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan faktor predisposisi, seperti pengetahuan dan kesadaran, melalui berbagai metode penyampaian informasi. Dalam penelitian ini, baik media *WhatsApp* maupun metode ceramah sama-sama memberikan informasi mengenai kanker payudara dan deteksi dini, sehingga keduanya berkontribusi terhadap peningkatan kesadaran responden.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan media penyampaian edukasi belum memberikan perbedaan yang bermakna terhadap tingkat kesadaran setelah intervensi. Hal tersebut kemungkinan

dipengaruhi oleh karakteristik responden yang relatif homogen, materi edukasi yang sama pada kedua kelompok, serta tujuan pembelajaran yang serupa, sehingga kedua metode tetap mampu mencapai hasil akhir yang hampir setara.

5. Perbedaan Peningkatan Tingkat Kesadaran Kanker Payudara (*Breast Cancer Awareness*) antara Kelompok yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan melalui *WhatsApp* dan Kelompok yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan melalui Ceramah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada peningkatan tingkat kesadaran kanker payudara antara kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* dan kelompok yang memperoleh edukasi kesehatan melalui metode ceramah. Peningkatan tingkat kesadaran pada kelompok *WhatsApp* lebih tinggi dibandingkan kelompok ceramah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penggunaan *WhatsApp* sebagai media edukasi kesehatan lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran responden mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian ini sesuai dengan PRECEDE-PROCEED Model yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter (2005), yang menjelaskan bahwa keberhasilan promosi kesehatan dipengaruhi oleh pemilihan strategi dan media edukasi yang sesuai dengan karakteristik sasaran. *WhatsApp* sebagai media edukasi memberikan kemudahan bagi responden untuk mengakses materi kapan saja, membaca kembali informasi yang telah

diberikan, serta mempelajari materi sesuai dengan kecepatan masing-masing. Kondisi tersebut memungkinkan proses belajar berlangsung secara berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan kesadaran responden secara lebih optimal dibandingkan metode ceramah.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Pereira et al. (2020) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis *WhatsApp* efektif meningkatkan pengetahuan perempuan mengenai kanker payudara melalui penyampaian informasi yang mudah diakses dan dapat dipelajari kembali. Selain itu, Baysal et al. (2025) juga melaporkan bahwa edukasi melalui *WhatsApp* memberikan pengaruh yang lebih baik terhadap keyakinan kesehatan, efikasi diri, dan perilaku deteksi dini kanker payudara. Temuan tersebut memperkuat bahwa pemanfaatan media digital, khususnya *WhatsApp*, dapat menjadi alternatif yang efektif dalam pelaksanaan edukasi kesehatan di masyarakat.