



PEMBERDAYAAN KADER DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP, PRAKTIK IBU TENTANG PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA

Mahmudah , Arulita Ika Fibriana

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Juli 2018

Disetujui Agustus 2018

Dipublikasikan September 2018

Keywords:

Breast cancer, knowledge, attitude, practice, health volunteers empowerment

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit kanker payudara saat ini masih menjadi masalah besar di dunia maupun di Indonesia. Angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara dalam satu dasawarsa terakhir menunjukkan kecenderungan peningkatan di seluruh dunia. Kejadian kanker payudara di Kabupaten Pemalang meningkat setiap tahunnya dengan CFR sebesar 1,6% di tahun 2014. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik ibu tentang pencegahan kanker payudara sebelum dan sesudah pemberdayaan kader.

Metode: Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu, dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*, sampel terdiri dari 30 orang kelompok eksperimen dan 30 orang kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan praktik tentang pencegahan kanker payudara

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan mengenai pencegahan kanker payudara masing-masing kelompok berbeda secara bermakna ($p=0,024$), sikap mengenai pencegahan kanker payudara masing-masing kelompok tidak ada perbedaan ($p=1,000$), dan praktik terhadap pencegahan kanker payudara masing-masing kelompok berbeda secara bermakna ($p=0,041$).

Simpulan: Pemberdayaan kader berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik ibu dalam pencegahan kanker payudara dibandingkan dengan tanpa pemberdayaan kader.

Abstract

Background: Breast cancer is currently still a big problem in the world and in Indonesia. The morbidity and mortality rates from breast cancer in the past decade have shown an increasing trend throughout the world. The incidence of breast cancer in Pemalang increases every year with a CFR of 1.6% in 2014. The purpose of this study was to determine differences in knowledge, attitudes and practice among mother about breast cancer prevention before and after health volunteers empowerment.

Methods: This research is quasy experiment. With delightful pretest-posttest control group design. The technique of using purposive sampling. Samples consisting of 30 people group of 30 people group of experimentation and 30 people the control group. Instrument research using a questionnaire knowledge, attitude and practice about breast cancer prevention. The analysis used in this research were Mc Nemar and chi square.

Results: The result showed knowledge about breast cancer prevention of each group was different significantly ($p=0,024$), attitude about breast cancer prevention of each group was no difference ($p=1,000$), and practice about breast cancer prevention of each group was different significantly ($p=0,041$).

Conclusion: Health volunteers empowerment influential in increasing the knowledge and practice in the prevention of breast cancer compared with those who do not health volunteers empowerment.

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah kanker yang paling umum ditemukan pada wanita di negara maju dan berkembang (Parkin, Bray, Ferlay, & Pisani, 2005). Kanker payudara hingga saat ini masih menjadi masalah besar di dunia maupun di Indonesia. Kanker payudara mengacu pada pertumbuhan dan proliferasi sel yang tidak menentu yang berasal dari jaringan payudara. Sebagian besar kanker payudara dimulai pada sel yang melapisi saluran (kanker duktus). Beberapa dimulai pada sel-sel yang melapisi lobulus (kanker lobular), sementara sejumlah kecil mulai di jaringan lain (Sharma, Dave, Sanadya, Sharma, & Sharma, 2010).

Kanker payudara adalah kanker paling umum terjadi di sebagian besar negara di Asia. Incidence rate kanker payudara yang terjadi di Asia terbilang cukup rendah, tetapi meningkat lebih cepat daripada di negara-negara barat karena perubahan gaya hidup dan pola makan (Yip, 2009). Incidence rate kanker payudara pada tahun 2012 di Asia adalah sebesar 29,1% dan mortality rate akibat kanker payudara adalah sebesar 10,2% (Ferlay et al., 2015). Berdasarkan estimasi International Agency for Research on cancer, pada tahun 2020 akan ada 1,15 juta kasus baru kanker payudara dengan 411.000 kematian. Sebanyak 70% kasus baru dan 55% kematian diprediksi terjadi di negara berkembang (Rasjidi, 2010).

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap pada kanker payudara yaitu 12.014 kasus (28,7%). Kasus kanker payudara di Jawa Tengah mengalami fluktuatif pada tahun 2012 sebanyak 1781 kasus, mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 4077 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2014 menjadi 3694 kasus.

Kasus kanker payudara di Kabupaten Pemalang mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2012 sebanyak 101 kasus dengan jumlah kematian 10 orang, tahun 2013 sebanyak 203 kasus dengan jumlah kematian 5 orang, tahun 2014 sebanyak 247 kasus dengan jumlah kematian 4 orang dan tahun 2015 sebanyak 273 kasus. Wilayah kerja Puskesmas Mulyoharjo adalah daerah yang memiliki jumlah kasus kanker payudara tertinggi diantara Puskesmas lainnya di Kabupaten Pemalang. Dari 5 Kelurahan yang menjadi wilayah kerjanya, kelurahan Pelutan adalah

kelurahan dengan jumlah penderita tertinggi. Pada tahun 2014 sebanyak 19 kasus dan 2015 sebanyak 18 kasus.

(S Perry, Otero, L Palmer, & Gross) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa faktor risiko penyebab kanker payudara dibagi menjadi tiga kategori yaitu hormonal/ reproduksi, intrinsik, dan yang diperoleh. Faktor hormonal adalah eksposur hormon steroid. Faktor risiko intrinsik adalah herediter atau yang berkaitan dengan genetik/ keturunan. Faktor risiko yang diperoleh adalah pola hidup atau faktor lingkungan. (Anothaisintawee et al.) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kontrasepsi oral, terapi penggantian hormon, dan diabetes mellitus dapat meningkatkan risiko kejadian kanker payudara, sedangkan menyusui dapat menurunkan risiko kanker payudara.

Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang tidak memadai dan sikap negatif tentang kanker payudara ditemukan menjadi prediktor yang signifikan terhadap praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Al-Sharbatti, Shaikh, Mathew, & Salman Al-Biate, 2013). Menurut (Asuquo & Olajide) kesadaran mengenai kanker payudara secara signifikan memengaruhi pengetahuan individu tentang gejala dan faktor risiko kanker payudara, serta praktik SADARI.

Puskesmas Mulyoharjo sudah pernah melakukan penyuluhan tentang kanker payudara dengan sasaran kader kesehatan puskesmas pada bulan September 2015. Namun penyuluhan yang dilakukan dengan cara menyisipkan materi tentang kanker payudara dalam penyuluhan tentang kanker serviks. Penyuluhan yang disampaikan belum secara mendetail serta belum pernah melakukan pelatihan khusus yang berisikan materi tentang pentingnya pencegahan kanker payudara.

Peran kader sangat dibutuhkan dalam meningkatkan usaha pencegahan kanker payudara. pendekatan antara kader menjadi lebih efektif terhadap sasaran target karena memiliki tingkat keseringan bertatap muka. Banyak forum-forum di kelurahan pelutan yang kader juga ikuti dan aktif dihadiri masyarakat terutama ibu-ibu di Kelurahan Pelutan.

Berdasarkan observasi awal tingkat pengetahuan ibu tentang kanker payudara dari 20 responden di Kelurahan Pelutan diketahui bahwa 6 orang ibu (30%) berpengetahuan baik mengenai kanker payudara dan pencegahannya, dan 14 orang (70%) berpengetahuan

kurang mengenai kanker payudara dan pencegahannya. Sebanyak 8 orang (40%) bersikap positif terhadap kanker payudara dan pencegahannya dan sebanyak 12 orang (60%) bersikap negatif terhadap kanker payudara dan pencegahannya. Dari hasil wawancara dan observasi tentang praktik pencegahan kanker payudara diketahui bahwa 7 orang (35%) berpraktik baik dan 13 orang (65%) berpraktik kurang. Praktik pencegahan yang masih kurang meliputi belum secara rutin melakukan olahraga, belum rutin mengonsumsi sayuran dan buah setiap harinya (40%), masih sering terpapar asap rokok (55%), masih sering mengonsumsi mie instan (70%), penggunaan MSG (85%), serta belum melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin (70%).

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pemberdayaan kader dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik ibu tentang pencegahan kanker payudara di Kelurahan Pelutan Kabupaten Pematang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi experiment*). Peneliti melakukan pretest pada kedua kelompok penelitian dan diikuti intervensi pada kelompok eksperimen. Setelah

beberapa waktu kemudian dilakukan *post test* pada kedua kelompok tersebut.

Sampel penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang tinggal di Kelurahan pelutan, Teknik sampling adalah *purposive sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 60 orang, terdiri atas kelompok eksperimen 30 orang dan kelompok kontrol 30 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar checklist observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan distribusi umur responden pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol, pada kelompok eksperimen lebih banyak pada rentang usia 31-40 tahun yaitu 60%, sedangkan pada kelompok kontrol 43,3 %. Pendidikan responden dari kedua kelompok sebagian besar adalah SD yaitu pada kelompok eksperimen 50% dan pada kelompok kontrol 43,3%. Sedangkan status pekerjaan responden mayoritas Ibu rumah tangga yaitu pada kelompok eksperimen 56,7% dan pada kelompok kontrol 60%.

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi karakteristik responden.

Tabel 1. Distribusi responden menurut kelompok umur, pendidikan dan pekerjaan

Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Umur				
21-30 tahun	3	10%	5	16%
31-40 tahun	18	60%	13	43%
41-50 tahun	9	30%	12	40%
Jumlah	30	100%	30	100%
Pendidikan				
SD	15	50,0%	13	43,3%
SMP	8	26,7%	9	30,0%
SMA	7	23,3%	8	26,7%
Jumlah	30	100%	30	100%
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	17	56,7%	18	60,0%
Pedagang	9	30,0%	8	26,7%
Karyawan	4	13,3%	4	13,3%
Jumlah	30	100%	30	100%

Tabel 2. Hasil analisis univariat

Variabel	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Pencegahannya				
Baik	7	23,3	6	20,0
Kurang	23	76,7	24	80,0
Sikap Tentang Kanker Payudara dan Pencegahannya				
Positif	12	40,0	13	43,3
Negatif	18	60,0	17	56,7
Praktik Tentang Kanker Payudara dan Pencegahannya				
Baik	6	20,0	7	23,3
Kurang	24	80,0	23	76,7
Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Pencegahannya				
Baik	28	93,3	20	66,7
Kurang	2	6,7	10	33,3
Sikap Tentang Kanker Payudara dan Pencegahannya				
Positif	21	86,7	20	66,7
Negatif	9	13,3	10	33,3
Praktik Tentang Kanker Payudara dan Pencegahannya				
Baik	15	50,0	15	50,0
Kurang	15	50,0	15	50,0
Praktik Tentang Kanker Payudara dan Pencegahannya				
Baik	24	80,0	18	60,0
Kurang	6	20,0	12	40,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa masih cukup banyak responden yang berpengetahuan kurang mengenai kanker payudara dan pencegahannya pada kelompok eksperimen terdapat 23 orang (76,7%) dan pada kelompok kontrol terdapat 24 orang (80%). Pada kelompok eksperimen diketahui bahwa responden yang bersikap negatif sebanyak 18 orang (60%) dan pada kelompok kontrol yang bersikap negatif terhadap kanker payudara dan pencegahannya sebanyak 17 orang (56,7%). Pada kelompok eksperimen diketahui juga bahwa responden yang berpraktik kurang terhadap pencegahan kanker payudara sebanyak 24 orang (90%) dan pada kelompok kontrol yang berpraktik kurang terhadap pencegahan kanker payudara sebanyak 23 orang (93,3%). Pada kelompok eksperimen terdapat 2 orang (6,7%) yang berpengetahuan kurang mengenai

penyakit kanker payudara dan pencegahannya, 9 orang (13,3%) yang bersikap negatif terhadap penyakit kanker payudara dan pencegahannya, 6 orang (13,3%) yang berpraktik kurang terhadap penyakit kanker payudara dan pencegahannya, dan 15 orang (50%) yang berpraktik kurang terhadap penyakit kanker payudara dan pencegahannya. Pada kelompok kontrol terdapat 10 orang (33,3%) yang berpengetahuan kurang, 10 orang (33,3%) yang bersikap negatif terhadap penyakit kanker payudara dan pencegahannya, 15 orang (50%) yang berpraktik kurang terhadap penyakit kanker payudara dan pencegahannya dan 12 orang (46,7%) yang berpraktik kurang terhadap penyakit kanker payudara dan pencegahannya.

Analisis Bivariat

Tabel 3 menunjukkan uji Mc Nemar statistik antara pretest dan posttest pengetahuan pada kelompok eksperimen diperoleh nilai significancy $<0,001$ ($p<0,05$), terdapat perbedaan bermakna pengetahuan ibu mengenai kanker payudara dan pencegahannya antara sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan kader. Hal ini terjadi karena ibu mendapatkan penyuluhan dari kader dengan menggunakan buku panduan kader yang sebelumnya diberikan pelatihan.

Uji Mc Nemar pada kelompok kontrol diperoleh nilai significancy 0,001 ($p<0,05$), terdapat perbedaan bermakna pengetahuan ibu mengenai kanker payudara dan pencegahannya antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan saja (tanpa pemberdayaan kader). Hal tersebut terjadi karena responden diberikan pendidikan kesehatan dalam penyuluhan pencegahan kanker payudara yang dilakukan peneliti.

Uji Mc Nemar antara pretest dan posttest sikap kelompok eksperimen diperoleh nilai significancy 0,012 ($p<0,05$) dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna sikap ibu terhadap kanker

payudara dan pencegahannya antara sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan kader. Uji Mc Nemar antara pretest dan posttest sikap kelompok kontrol diperoleh nilai significancy 0,039 ($p<0,05$) dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna sikap ibu terhadap kanker payudara dan pencegahannya antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan saja (tanpa pemberdayaan kader).

Hasil analisis tersebut sesuai dengan penelitian (Alsaraireh & Darawad) yang menyatakan bahwa implementasi program kesadaran kanker payudara melalui pendidikan kesehatan memiliki efek positif pada pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Selain itu, hasil penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa meningkatkan pengetahuan siswa tentang kanker payudara melalui program pendidikan terstruktur akan berkontribusi dalam meningkatkan praktik SADARI. Hal ini menunjukkan pentingnya program pendidikan kesehatan tidak hanya dalam meningkatkan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI tetapi juga dalam meningkatkan sikap dan praktik terhadap SADARI.

Tabel 3. Hasil analisis bivariat

Kelompok Sampel			Pengetahuan		Jumlah	p value
			(Posttest)			
			Baik	Kurang		
Eksperimen	Pengetahuan (Pretest)	Baik	7	0	7	$<0,001$
		Kurang	21	2	23	
		Jumlah	28	2	30	
Kontrol	Pengetahuan (Pretest)	Baik	5	1	6	0,001
		Kurang	15	9	24	
		Jumlah	20	10	30	
Kelompok Sampel			Sikap		Jumlah	p value
			(Posttest)			
			Positif	Negatif		
Eksperimen	Sikap (Pretest)	Positif	11	1	12	0,012
		Negatif	10	8	18	
		Jumlah	21	9	30	
Kontrol	Sikap (Pretest)	Positif	12	8	13	0,039
		Negatif	8	9	17	
		Jumlah	20	10	30	

Tabel 4. Hasil analisis bivariat

Kelompok			Praktik 15 hari		Jumlah	p value
			Setelah Intervensi			
			Baik	Kurang		
Eksperimen	Praktik Sebelum Intervensi	Baik	4	2	6	0,022
		Kurang	11	13	24	
		Jumlah	15	15	30	
Kontrol		Baik	5	2	7	0,039
		Kurang	10	13	23	
		Jumlah	15	15	30	
			Praktik 30 hari		Jumlah	p value
			Setelah Intervensi			
			Baik	Kurang		
Eksperimen	Praktik Sebelum Intervensi	Baik	5	1	6	0,022
		Kurang	21	3	24	
		Jumlah	26	4	30	
Kontrol		Baik	6	1	7	0,003
		Kurang	12	11	23	
		Jumlah	18	12	30	
			Praktik 30 hari		Jumlah	p value
			Setelah Intervensi			
			Baik	Kurang		
Eksperimen	Praktik 15 hari setelah Intervensi	Baik	13	2	15	0,000
		Kurang	13	2	15	
		Jumlah	26	4	30	
Kontrol		Baik	15	3	15	0,250
		Kurang	3	9	12	
		Jumlah	18	12	30	

Tabel 5. Perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik tentang pencegahan kanker payudara antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Variabel	Eksperimen		Kontrol		Total		p value
	F	%	F	%	F	%	
Pengetahuan							
Baik	28	93,3%	20	66,7%	48	80%	0,024
Kurang	2	6,7%	10	33,3%	12	20%	
Jumlah	30	100%	30	100%	60	100%	
Sikap							
Positif	21	70%	20	66,7%	41	68,3%	1,000
Negatif	9	30%	10	33,3%	19	31,7%	
Jumlah	30	100%	30	100%	60	100%	
Praktik							
Baik	26	86,7%	18	60,0%	44	73,3%	0,041
kurang	4	13,3%	12	40,0%	16	26,7%	
jumlah	30	100%	30	100%	60	100%	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa hasil analisis uji Mc Nemar diperoleh nilai significancy antara praktik sebelum intervensi dan praktik setelah 15 hari intervensi menunjukkan angka 0,022 ($p < 0,05$), nilai p antara praktik sebelum intervensi dengan praktik setelah 30 hari intervensi menunjukkan angka

0,000 ($p < 0,05$) dan nilai p untuk praktik setelah 15 hari intervensi dengan praktik 30 hari setelah intervensi menunjukkan angka 0,007 ($p < 0,05$). dengan demikian disimpulkan bahwa perbedaan praktik ibu yang bermakna ditemukan antara pengetahuan sebelum intervensi (pemberdayaan kader) dengan praktik

sesudah intervensi (pemberdayaan kader) baik praktik setelah 15 hari intervensi (pemberdayaan kader) maupun satu bulan setelah intervensi (pemberdayaan kader).

Hasil analisis uji Mc Nemar pada kelompok kontrol diperoleh nilai signficancy antara praktik sebelum intervensi dan praktik setelah 15 hari intervensi menunjukkan angka 0,039 ($p < 0,05$), nilai p antara praktik sebelum intervensi dengan praktik setelah 30 hari intervensi menunjukkan angka 0,003 ($p < 0,05$) dan nilai p untuk praktik setelah 15 hari intervensi dengan praktik 30 hari setelah intervensi menunjukkan angka 0,250 ($p > 0,05$). dengan demikian disimpulkan bahwa perbedaan praktik ibu yang bermakna ditemukan antara pengetahuan sebelum intervensi (tanpa pemberdayaan kader) dengan praktik sesudah intervensi, baik praktik 15 hari sesudah intervensi maupun sebulan sesudah intervensi. Tidak didapatkan perbedaan praktik antara sesudah 15 hari intervensi dengan 30 hari setelah intervensi.

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa hasil analisis perbedaan pengetahuan mengenai kanker payudara dan pencegahannya sesudah intervensi (posttest) antara kelompok eksperimen dan kontrol dengan uji chi square diperoleh nilai signficancy 0,024 ($p < 0,05$), dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pengetahuan ibu mengenai penyakit kanker payudara dan pencegahannya antara yang diberikan pemberdayaan kader dengan penyuluhan saja (tanpa pemberdayaan kader).

Menurut (Jourdan, Mannix McNamara, Simar, Geary, & Pommier), salah satu faktor yang mempengaruhi penyuluhan kesehatan adalah profesionalitas yang juga ditunjang dengan kerjasama yang baik dengan sasaran dan suasana yang inklusif. Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi. Begitu juga dengan kader yang merupakan bagian dari masyarakat itu sendiri, sehingga dengan mudah responden menerima informasi yang diberikan oleh kader mengenai pencegahan kanker payudara. Hasil analisis perbedaan sikap terhadap kanker payudara dan pencegahannya sesudah intervensi (posttest) antara kelompok eksperimen dan kontrol dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai signficancy 1,000 ($p > 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak

terdapat perbedaan bermakna sikap ibu terhadap penyakit kanker payudara dan pencegahannya antara yang diberikan pemberdayaan kader dengan penyuluhan (tanpa pemberdayaan kader). Hal ini terjadi karena pada kelompok eksperimen dan kontrol sama-sama mendapatkan pengetahuan yang diberikan melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu lanjutan yang ada hubungannya dengan kesehatan (Machfoedz, I, & Suryani, 2008).

Hasil analisis perbedaan praktik terhadap pencegahan kanker payudara sesudah intervensi (posttest) antara kelompok eksperimen dan kontrol dengan uji chi square diperoleh nilai signficancy 0,041 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna praktik ibu terhadap pencegahan penyakit kanker antara yang diberikan pemberdayaan kader dengan penyuluhan (tanpa pemberdayaan kader). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian (Wantini & Indrayani) bahwa terdapat peningkatan median nilai pengetahuan sebelum dan setelah pendidikan kesehatan kanker payudara dan terdapat peningkatan minat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah dilakukan intervensi. Pemberdayaan kader merupakan kegiatan persuasif yang dilakukan untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat untuk menghasilkan perilaku kesehatan yang baik. Pemberdayaan kader dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai pencegahan kanker payudara, sehingga dapat merubah perilaku responden terhadap pencegahan kanker payudara.

PENUTUP

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan kader dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik ibu tentang pencegahan kanker payudara di Kelurahan Pelutan Kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang. Pemberdayaan kader berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik ibu dalam pencegahan kanker payudara dibandingkan dengan tanpa pemberdayaan kader.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Sharbatti, S. S., Shaikh, R. B., Mathew, E., & Salman Al-Biate, M. A. (2013). Breast self examination practice and breast cancer risk perception among female university students in Ajman. *Asian Pac J Cancer Prev*, 14(8), 4919-4923.
- Alsaraireh, A., & Darawad, M. W. (2017). Impact of a Breast Cancer Educational Program on Female University Students' Knowledge, Attitudes, and Practices. *J Cancer Educ*. doi:10.1007/s13187-017-1304-6
- Anothaisintawee, T., Wiratkapun, C., Lerdsittichai, P., Kasamesup, V., Wongwaisayawan, S., Srinakaran, J., . . . Thakkinstian, A. (2013). Risk factors of breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Asia Pac J Public Health*, 25(5), 368-387. doi:10.1177/1010539513488795
- Asuquo, I. M., & Olajide, T. E. (2015). The Role of Health Education on Breast Cancer Awareness among University of Calabar Female Undergraduates. *Journal of Education and Practice*, 6(24), 151-161.
- Ferlay, J., Soerjomataram, I., Dikshit, R., Eser, S., Mathers, C., Rebelo, M., . . . Bray, F. (2015). Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int J Cancer*, 136(5), E359-386. doi:10.1002/ijc.29210
- Jourdan, D., Mannix McNamara, P., Simar, C., Geary, T., & Pommier, J. (2010). Factors influencing the contribution of staff to health education in schools. *Health Education Research*, 25(4), 519-530. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyq012>. doi:10.1093/her/cyq012
- Machfoedz, I., & Suryani, E. (2008). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Parkin, D. M., Bray, F., Ferlay, J., & Pisani, P. (2005). Global cancer statistics, 2002. *CA Cancer J Clin*, 55(2), 74-108.
- Rasjidi, I. (2010). *Epidemiologi kanker pada wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- S Perry, C., Otero, J., L Palmer, J., & Gross, A. (2009). *Risk factors for breast cancer in East Asian women relative to women in the West* (Vol. 5).
- Sharma, G. N., Dave, R., Sanadya, J., Sharma, P., & Sharma, K. K. (2010). Various types and management of breast cancer: an overview. *Journal of advanced pharmaceutical technology & research*, 1(2), 109-126. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22247839> Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/PMC3255438/>.
- Wantini, N. A., & Indrayani, N. (2018). Dampak Intervensi Pendidikan Kesehatan Kanker Payudara pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Turi, Sleman, Diy. *Journal of Health Education*(Vol 3 No 1 (2018): Journal of Health Education), 29-36.
- Yip, C. H. (2009). Breast cancer in Asia. *Methods Mol Biol*, 471, 51-64. doi:10.1007/978-1-59745-416-2_3