

INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 21, 2022

Revised: July, 22, 2022

Available online: July, 23, 2022

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.

Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: [dinanuryani@gmail.com](mailto:dinanuryani@gmail.com)

### Abstract

**Background:** The role of health workers in helping prevent and overcoming problems of cancer patients by providing attention, motivation, support, and counseling by providing direction, counseling, health education or education, and providing alternative problem solving as part of integrated nursing for cancer patients. The provision of knowledge and understanding of patients undergoing chemotherapy can be conveyed through visual media such as booklets or audiovisual media such as video animations.

**Purpose:** To determine the effectiveness of video media and booklet media in increasing knowledge of chemotherapy clients.

**Method:** Quantitative research with a quasi-experimental design with one group pre-test-posttest design. The population of this study was cancer chemotherapy clients with a total sample of 50 respondents, namely 25 samples of group I who were given education using video media and 25 other samples of group II who were educated using booklet media, taken by accidental sampling technique. Data analysis used univariate analysis to obtain the mean, median and standard deviation and bivariate analysis used paired t-test or Wilcoxon test as an alternative test.

**Results:** Based on the results in both groups before and after education there were changes. That is an increase of 19.28 in group I and an increase of 18.2 in group II. The results before education in group I ( $44.28 \pm 11.480$ ) and group II ( $42.44 \pm 11.439$ ) while the results after education were seen in group I ( $63.56 \pm 11.218$ ) and group II ( $60.64 \pm 11.083$ ), there was an increase in knowledge before and after education. The results of bivariate data analysis using the Wilcoxon test obtained a significant value of knowledge level p-value  $0.000 < 0.05$ .

**Conclusion:** There is an influence before and after education on participants' knowledge. So it can be concluded that there is an influence before and after education. Suggestion: Hospitals need to improve the competence of health workers and establish service SOPs by providing a special time for the needs of cancer chemotherapy clients and consider using videos and booklets as a means of education for cancer chemotherapy clients.

**Keywords:** Education program; audio-visual; Booklets; Knowledge; Patient; Chemotherapy

**Pendahuluan:** Peran tenaga kesehatan dalam membantu mencegah dan mengatasi masalah pasien kanker dengan memberikan perhatian, motivasi, dukungan dan konseling dengan cara memberikan pengarahan, penyuluhan, pendidikan kesehatan atau edukasi serta memberikan alternatif pemecahan masalah sebagai bagian dari keperawatan terpadu pasien kanker. Pemberian pengetahuan dan pemahaman pasien yang menjalani kemoterapi dapat disampaikan melalui visual media seperti booklet atau media audiovisual seperti animasi video.

**Tujuan:** Untuk mengetahui efektivitas media video dan media booklet dalam meningkatkan pengetahuan pada klien kemoterapi.

Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

**Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen eksperimen dengan one group pre test-posttest design. Populasi penelitian ini adalah klien kemoterapi kanker dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden yaitu 25 sampel kelompok I yang diberikan edukasi menggunakan media video dan 25 sampel lainnya kelompok II yang dilakukan edukasi menggunakan media booklet, diambil dengan teknik accidental sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk memperoleh mean, median dan standar deviasi dan analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan atau uji Wilcoxon sebagai uji alternatif.

**Hasil:** Berdasarkan hasil pada kedua kelompok sebelum dan setelah dilakukan edukasi terdapat perubahan. Yaitu peningkatan sebanyak 19.28 pada kelompok I dan peningkatan 18.2 pada kelompok II. Hasil sebelum edukasi pada kelompok I ( $44.28 \pm 11.480$ ) dan kelompok II ( $42.44 \pm 11.439$ ) sedangkan hasil setelah dilakukan edukasi tampak pada kelompok I ( $63.56 \pm 11.218$ ) dan kelompok II ( $60.64 \pm 11.083$ ), terlihat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Hasil analisa data bivariat menggunakan uji wilcoxon didapat nilai signifikan tingkat pengetahuan  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$

**Simpulan:** Terdapat pengaruh sebelum dan sesudah edukasi terhadap pengetahuan partisipan. Jadi dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh sebelum dan sesudah edukasi.

**Saran:** Pihak Rumah Sakit perlu meningkatkan kompetensi petugas kesehatan dan menetapkan SOP layanan dengan menyediakan waktu khusus untuk kebutuhan klien kemoterapi kanker serta mempertimbangkan penggunaan video dan booklet sebagai sarana edukasi bagi klien kemoterapi kanker.

**Kata Kunci:** Program edukasi; Audio-visual; Booklet; Pengetahuan; Pasien; Kemoterapi

## PENDAHULUAN

Yayasan Kanker Indonesi (YKI) memberikan definisi tentang kanker yang merupakan penyakit yang muncul karena adanya pertumbuhan pada sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal, sel sel tersebut kemudia berubah menjadi sel kanker yang tumbuh dan menyebar kebagian atau organ tubuh lain sehingga dapat menyebabkan kematian (Yayasan Kanker Indonesia, 2020). Sampai saat ini kanker menjadi masalah kesehatan pada kategori penyakit tidak menular (PTM). Kasus baru kanker mengalami peningkatan dari waktu ke waktu (Kementerian Kesehatan, 2015). World Health Organization (WHO) mencatat sekitar 70% kematian akibat kanker terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kanker adalah penyebab kematian kedua secara global sekitar 10 juta kematian per tahun. Secara global, sekitar 1 dari 6 kematian disebabkan oleh kanker (World Health Organization, 2020b). Data *Global Observation of Cancer* (Globocan) mencatat kasus kanker secara global tahun 2018 sebanyak 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebanyak 9,6 juta kasus kematian (World Health Organization 2020b).

Angka kasus baru kanker di dunia yang bersumber dari data Globocan tahun 2020 yang tertinggi adalah kanker payudara mencapai angka 2 juta kasus (World Health Organization, 2020b).

Adapun Angka kejadian kanker di Indonesia adalah 136.2/100.000 penduduk berada pada urutan 8 di Asia Tenggara dan urutan ke 23 di Asia. Secara spesifik kasus kanker pada jenis kelamin perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara (42,1/100.000 penduduk) kemudian kanker leher rahim (23,4/100.000 penduduk) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Globocan juga merilis kasus baru kanker di Indonesia tahun 2020 sebanyak 396 ribu kasus dengan jumlah kematian sebanyak 234 ribu kasus. Dari sekian banyak jenis kanker sebanyak 65.858 (30,8%) merupakan kasus baru kanker payudara, sebanyak 36.633 (17,2%) kanker serviks sedangkan kanker ovarium sebanyak 14.896 (7%) dengan angka kematian sebanyak 9.581 kasus (World Health Organization, 2020a).

Data hasil Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi kanker di Indonesia dari 1,4% menjadi 1,49%. Provinsi Gorontalo memiliki peningkatan tertinggi dari 0,2% pada Riskesdas 2013 menjadi 2,44% pada Riskesdas 2018. Peningkatan signifikan juga terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah, dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Terdapat beberapa provinsi yang mengalami penurunan prevalensi yaitu Jambi, Bengkulu, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Maluku, dan Maluku Utara. Prevalensi

**Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: dinanuryani@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>

Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

kanker di Provinsi DI Yogyakarta tergolong tinggi dibandingkan provinsi lainnya, yaitu sebesar 4,1% pada Riskesdas 2013 dan 4,86% pada Riskesdas 2018 (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2020). Data kanker di Lampung, terdata di RSUD Dr H Abdul Moeloek dimana pada tahun 2020 tercatat sebanyak sekitar 1.817 Pasien (Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek, 2020), jumlah kasus kanker paling banyak adalah kanker payudara sebanyak 928 (51,1%), kanker limfoma sebanyak 225 (12,4%).

Kanker adalah salah satu penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh tidak terkendali dan dapat dapat merusak sel atau jaringan (Mulyani dkk, 2013 dalam (Siwi & Prasetyorini, 2019)). Penyembuhan kanker bisa dilakukan dengan banyak cara, salah satunya adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan metode terapi sistemik terhadap kanker sistemik (contohnya leukemia, mieloma, limfoma, tumor trofoblas getasional) serta kanker dengan metastasis klinis maupun subklinis. Kemoterapi termasuk pengobatan yang diberikan pada penyakit kanker yang menggunakan obat-obatan atau hormone (Saleh, 2010; Prawirohardjo, 2010). Program kemoterapi dijalani pasien secara berulang selama enam kali dan jarak waktu untuk pengobatan tersebut adalah 21 hari. Selang jarak waktu tersebut merupakan waktu istirahat pasien untuk memberikan kesempatan pemulihan pada sel-sel yang sehat. Akan tetapi, frekuensi dan durasi pengobatan bergantung dari jenis dan stadium kanker, kondisi kesehatan pasien, dan jenis rejimen emoterapi yang diresepkan (Siwi & Prasetyorini, 2019).

Keseluruh pasien yang menjalani kemoterapi menghadapi kondisi kanker yang tidak hanya mengalami gangguan fisik atau biologis saja tetapi juga gangguan psikologis seperti ketakutan dan kecemasan yang dialami pasien dapat mempengaruhi respon fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatkan frekuensi nadi dan tekanan darah naik pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur dan sering berkemih, sakit kepala, penglihatan kabur (Herniwati, Sukamto, & Satria, 2016).

Peran tenaga kesehatan dalam membantu mencegah dan mengatasi masalah pasien kanker dengan memberikan perhatian, motivasi, dukungan dan konseling dengan cara memberikan pengarahan, penyuluhan, pendidikan kesehatan atau edukasi serta memberikan alternatif pemecahan masalah sebagai bagian dari keperawatan terpadu pasien kanker. Pemberian pengetahuan dan pemahaman pasien yang menjalani kemoterapi perlu dipertimbangkan sebagai cara untuk mengurangi tingkat kecemasan pada penderita kanker (Siwi & Prasetyorini, 2019). Kemoterapi memiliki efek samping karena pada penatalaksananya kemoterapi ini menghancurkan sel-sel kanker dan menyerang sel-sel yang sehat. Efek samping psikologis yang muncul biasanya adalah rasa khawatir, cemas, dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit saat menjalani kemoterapi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017a). Sehingga kondisi psikologis dapat mempengaruhi seperti stres, penolakan, kecemasan dan ketakutan, marah, depresi, menyendiri (Tarwoto dan Wartonah, 2010).

Edukasi adalah salah satu metoda untuk melakukan implementasi untuk mengurangi kecemasan klien. Salah satu edukasi adalah dengan psikoedukasi yang diberikan secara profesional dimana mengintegrasikan intervensi psikoterapeutik dan edukasi. Psikoedukasi merupakan intervensi yang bisa dilakukan pada individu, keluarga dan kelompok maupun masyarakat yang ditujukan untuk mendidik kliennya mengenai tantangan signifikan dalam hidup, membantu klien mengembangkan sumber dukungan termasuk dukungan sosial dalam menghadapi tantangan tersebut, serta mengembangkan keterampilan coping untuk menghadapinya (Tarwoto & Wartonah, 2010).

Intervensi pendidikan kesehatan yang terformulasi dalam psikoedukasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah persepsi seseorang terhadap upaya mengurangi kecemasan klien yang menjalani kemoterapi kanker. Kecemasan akan berkurang dengan pemberian kenyamanan serta pencapaian kualitas hidup bagi pasien kanker dalam menghadapi penyakitnya. Basis untuk mengurangi kecemasan adalah

**Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: dinanuryani@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>

Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

adanya komunikasi melalui pendidikan kesehatan yang memerlukan media (Liliweri, 2013).

Penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan, kegiatan maupun proses belajar dapat terjadi di sekitar kita di setiap waktu dapat dilakukan semua orang dengan berbagai media. Penggunaan media untuk edukasi kesehatan dapat berupa media elektronik seperti video, audio maupun audio visual, media cetak seperti majalah, poster, *Booklet* maupun media luar ruang, seperti spanduk, baliho, billboard dan lain sebagainya (Silalahi et al., 2018).

Video adalah seperangkat alat yang dapat memproyeksikan gambar bergerak yang merupakan paduan antara gambar dan suara membentuk karakter sama dengan obyek aslinya (Hujair, 2009). Pesan yang disajikan video dapat berupa fakta (kejadian/peristiwa penting, berita) maupun fiktif (misal cerita) dapat pula bersifat informatif, edukatif, maupun intruksional. Video dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, dan mempengaruhi sikap. (Kustandi & Sutjipto, 2011).

*Booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar (Machfoedz & Suryani, 2013). *Booklet* digunakan untuk memudahkan pasien dalam memahami tentang pentingnya kemandirian dan kualitas hidup dalam menjalani penyakit perawatan diri dengan melihat sudut pandang yang berbeda karena *booklet* itu sendiri biasanya menggunakan gambar atau desain yang menarik untuk dibaca ataupun dilihat, pasien juga tidak bosan saat membacanya karena bahasa serta adanya gambar yang unik membuat pasien lebih mudah mengerti.

Teori *Health Belief Model* dapat dijadikan sebagai rujukan untuk menilai elemen-elemen perubahan perilaku (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008). Hal ini didukung oleh penelitian (Silalahi, Lismidiati, Hakimi, Keperawatan, & Kedokteran, 2018), dan teori yang disampaikan oleh Glanz et al (2015), mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan dengan penerapan *Health Belief Model*, efektif meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan, mengubah keyakinan kesehatan. *Health*

*Belief Model* penting digunakan untuk mengembangkan program pemenuhan psikologis pada pasien kanker. Sejauh ini *Health Belief Model* adalah teori yang paling umum digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan (Glanz et al., 2008). Dasar pemilihan teori ini menunjukkan bahwa *Health Belief Model* merupakan teori berbasis kognisi yang merupakan kombinasi pengetahuan, pendapat, dan tindakan yang dilakukan individu yang mengacu pada kesehatan mereka. Hubungan keyakinan terhadap kesehatan dan perilaku sangat erat. Adanya pandemi secara situasional memberikan ancaman (*perceived threat of injury or illness*) sekaligus keuntungan dan kerugian (*benefit and costs*). Konsep dasar ini menjadi petunjuk berperilaku untuk memulai proses perilaku.

Pemberian edukasi kesehatan dapat diberikan melalui media visual seperti *booklet* maupun media audiovisual. Dalam pendidikan kesehatan, media yang mudah untuk dipahami dan menarik audien adalah media video (Notoatmodjo, 2007). Terlepas dari kekurangan dan kelebihan dari media *booklet* dan media animasi video, kedua media tersebut merupakan pendukung promosi kesehatan yang baik. Maka perlu dilakukan penelitian efektifitas antara kedua media tersebut dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan kemoterapi pada klien (Putu Fany, I Ketut, & I Nyoman Gede, 2014). Penelitian ini dilakukan di di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti bertujuan untuk mengetahui efektifitas media *booklet* dan media video dalam meningkatkan pengetahuan klien kemoterapi.

## METODE

Desain atau rancangan penelitian menggunakan quasi eksperimen (*pretest and post test*), yaitu mengetahui perubahan fakta sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Populasi penelitian ini adalah rata rata klien kemoterapi kanker per bulan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dari bulan Januari s.d Agustus Tahun 2021 berjumlah sebanyak 57 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *accidental sampling* atau penentuan sampel berdasarkan pasien yang dapat

Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: dinanuryani@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>

Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

dijumpai pada saat melakukan kunjungan atau pemeriksaan di RSUDAM. Penggunaan *accidental sampling* ini dikarenakan tidak semua pasien yang datang bisa menjadi sampel karena kondisi misalnya karena kondisi kesehatannya yang lemah, tidak bersedia menjadi partisipan atau pasien yang mengalami hambatan mobilitas. Dan diperoleh sampel sebanyak 50 partisipan. Peneliti memberikan kuesioner kepada kelompok I sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video sebanyak 25 partisipan dan kepada kelompok II media *booklet* sebanyak 25 partisipan. Edukasi dilakukan pada partisipan saat kunjungan kerumah sakit sebanyak satu kali, pada kelompok I dengan menampilkan video beserta penjelasannya dan untuk media *booklet* diberikan kelompok II. Kemudian peneliti membagikan kuisisioner lagi dan mengamati peningkatan pengetahuan baik pada kelompok I dan kelompok II.

Aspek pengukuran pengetahuan dari penelitian ini didasarkan pada jawaban partisipan terhadap pertanyaan yang ada pada kuesioner yang berjumlah 20 pertanyaan. Setiap pertanyaan diberi skor 3 jika jawaban benar, skor 2 bila jawaban salah dan skor 1 bila jawaban tidak tahu. Kategori pengetahuan rendah jika bobot nilainya 0-20, pengetahuan sedang jika bobot nilai 21-40, pengetahuan tinggi jika bobot nilainya 41-60 dan pengetahuan sangat tinggi jika bobot nilai >60.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan nilai pengetahuan mengenai kemoterapi pada klien yang diberi edukasi. Analisis bivariat dilakukan dengan menganalisis nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pada klien yang diberikan edukasi dengan uji T berpasangan atau uji Wilcoxon sebagai uji alternatif, jika terdapat nilai p-value < 0,05.

## HASIL

Tabel 1. Data Demografi Partisipan N=50

Variabel	Hasil	
	Media Video (n=25)	Media Booklet (n=25)
<b>Usia (M±SD)(Rentang)(tahun)</b>	(47.64±6.027)(37-56)	(44.20±6.721)(30-55)
<b>Jenis Kelamin (n/%)</b>		
Laki – laki	8/32	11/44
Perempuan	17/68	14/56
<b>Pre test (n/%)</b>		
Sangat tinggi	0	0
Tinggi	4/16	2/8
Sedang	16/64	17/68
Rendah	5/20	6/24
<b>Post test (n/%)</b>		
Sangat tinggi	8/32	6/24
Tinggi	13/52	12/48
Sedang	4/16	7/28
Rendah	0	0

Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: dinanuryani@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>

Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

Berdasarkan tabel.1 diatas diketahui bahwa terdapat 50 partisipan dan terbagi menjadi dua kelompok edukasi yang menggunakan media video (I) dan media booklet (II), masing-masing kelompok terdiri dari 25 partisipan. Berdasarkan usia didapat hasil mean dan standar deviasi pada kelompok I ( $47.64 \pm 6.027$ ) dan kelompok II ( $44.20 \pm 6.721$ ). Berdasarkan jenis kelamin diketahui perempuan lebih mendominasi baik kelompok I maupun II, dengan hasil pada kelompok I perempuan 68% dan laki-laki 32%, sedangkan pada kelompok II perempuan 56%, laki-laki 44%. Dilihat dari hasil pretest pada kelompok I dengan pengetahuan sangat tinggi 0% begitupun pada kelompok II, tingkat pengetahuan tinggi pada kelompok I sebanyak 16% dan kelompok II 8%, tingkat pengetahuan sedang pada kelompok I 64% dan kelompok II 68% sedangkan yg berpengetahuan rendah pada kelompok I 20% dan kelompok II 24%. Dan hasil posttest pada kelompok I dengan pengetahuan sangat tinggi 32% dan kelompok II 24%, tingkat pengetahuan tinggi pada kelompok I sebanyak 52% dan kelompok II 48%, tingkat pengetahuan sedang pada kelompok I 16% dan kelompok II 28% sedangkan yg berpengetahuan rendah baik pada kelompok I maupun kelompok II 0%.

**Tabel 2. Evaluasi Tingkat Pengetahuan**

Variabel	Media Video (n=25)	p-value	Media Booklet (n=25)	p-value
<b>Pengetahuan Pre-test (M±SD)(Rentang)</b>	(44.28±11.480)(20-58)		(42.44±11.439)(20-58)	
<b>Pengetahuan Post-test (M±SD)(Rentang)</b>	(63.56±11.218)(45-80)	<b>0.000</b>	(60.64±11.083)(45-80)	<b>0.000</b>
<b>Peningkatan Pengetahuan (M±SD)</b>	(19.28±11.698)		(18.20±11.542)	

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat hasil pada kedua kelompok sebelum dan setelah dilakukan edukasi terdapat perubahan. Yaitu peningkatan sebanyak 19.28 pada kelompok I dan peningkatan 18.2 pada kelompok II. Hasil sebelum edukasi pada kelompok I ( $44.28 \pm 11.480$ ) dan kelompok II ( $42.44 \pm 11.439$ ) sedangkan hasil setelah dilakukan edukasi tampak pada kelompok I ( $63.56 \pm 11.218$ ) dan kelompok II ( $60.64 \pm 11.083$ ), terlihat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

Hasil analisa data bivariat menggunakan uji wilcoxon didapat nilai signifikan tingkat pengetahuan p-value  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat pengaruh sebelum dan sesudah edukasi terhadap pengetahuan partisipan. Jadi dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh sebelum dan sesudah edukasi.

## PEMBAHASAN

Desain penelitian yang digunakan adalah Quasi-Ekspriment dengan rancangan penelitian the pretest-post test. penelitian ini terdiri dari

pengambilan data pretest (sebelum) dan posttest (setelah). Peneliti sebelum melakukan percobaan terlebih dahulu menguji sebanding atau tidaknya karakteristik pada kelompok I dan kelompok II. Pada karakteristik umur dan jenis kelamin didapatkan hasil analisis yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dari masing-masing karakteristik baik pada kelompok I dan kelompok II sehingga kedua kelompok sebanding untuk dilakukan uji coba. Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video rata rata pengetahuan  $63.56 \pm 11.218$ . Sedangkan perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media booklet yaitu  $60.64 \pm 11.083$ . Kedua perlakuan tersebut meningkatkan pengetahuan akan tetapi perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok I yaitu penyuluhan dengan media video lebih besar. Selain itu, diketahui selisih rata rata antara partisipan yang dilakukan penyuluhan dengan media video dan penyuluhan dengan

**Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: dinanuryani@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>

Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

media booklet adalah  $2,92 \pm 0,135$  dengan p-value  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada pengaruh.

Dilihat dari karakteristik partisipan didapatkan umur partisipan paling banyak berusia 45-56 tahun yang menunjukkan kematangan usia klien kanker kemoterapi dalam menghadapi penyakitnya. Hal ini sejalan dengan penelitian dimana usia partisipan sebagian besar matang dan kecemasan partisipan ringan. Sebaliknya individu yang berkepribadian tidak matang akan bergantung dan peka terhadap rangsangan sehingga sangat mudah mengalami kecemasan, stres bahkan depresi (Suliswati, 2016). Seseorang mempersepsi bahwa kanker adalah masalah paling serius di masyarakat yang sering terjadi yang dianggap sebagai penyakit yang mematikan. Saat masalah itu muncul pada diri individu dan mereka mengetahuinya, maka akan memicu perasaan cemas muncul karena dalam lingkungannya masih kurang terpapar dengan informasi-informasi tentang masalah kesehatan seperti kanker.

Peningkatan pengetahuan disebabkan karena adanya proses belajar oleh partisipan dan terjadi karena kenaikan kepekaan atau kesiapan subjek terhadap tes yang diberikan kepada partisipan. Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar (Asyhar, 2011).

Menurut Penelitian Telly Khatarina dan Yuliana dengan judul Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Audio Visual dengan Hasil Pengetahuan Setelah Penyuluhan pada Remaja SMA Negeri 2 Pontianak Tahun 2017 didapatkan hasil yaitu ada pengaruh penyuluhan kesehatan melalui audio visual dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan (Katharina, & Yuliana, 2018).

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Lia Kurniasari pada tahun 2017 dengan hasil pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pemberian media video karena video dapat mencerminkan adanya penyerapan informasi yang lebih efektif dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran serta dapat meningkatkan pengetahuan dibandingkan hanya menggunakan indera penglihatan (Wardani, & Kurniasari, 2017).

Booklet adalah buku berukuran kecil (setengah kuarto) dan tipis, tidak lebih dari 30 lembar bolak balik yang berisi tentang tulisan dan gambar gambar. Istilah booklet berasal dari buku dan leaflet artinya media booklet merupakan perpaduan antara leaflet dan buku dengan format (ukuran) yang kecil seperti leaflet. Struktur isi booklet menyerupai buku, hanya saja cara penyajian isinya jauh lebih singkat dari pada buku (Simamora, & Kep, 2009). Kelebihan media booklet adalah dapat digunakan sebagai media atau alat untuk belajar mandiri dan dapat dipelajari isinya dengan mudah (Ewles, Simnett, & Emilia, 1994).

Menurut penelitian lain dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan (Utama, 2014). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan tahun 2017 oleh Yessie Finandika Pratiwi yang menyatakan bahwa tidak terdapat peningkatan yang bermakna pada selisih nilai pengetahuan pada kelompok II dengan kelompok I ( $p=0,114$ ). Secara statistik, tidak terdapat efektivitas dalam penggunaan media booklet terhadap pengetahuan media booklet (Pratiwi, & Puspitasari, 2017). Daryanto (2011) dalam Kurniawati (2014) mengungkapkan bahwa daya serap manusia yang hanya mengandalkan indera penglihatan saja hanya berkisar 82%. Pada media booklet, hanya memperoleh materi dengan mengandalkan indera penglihatan saja. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa terdapat faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan suatu proses pemberian penyuluhan dilihat dari faktor booklet kurang menarik perhatian, gambar yang menyertai tema, warna tulisan yang kurang mencolok, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, dan penyampaian materi yang monoton (Notoatmodjo, 2003).

**Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: dinanuryani@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>

Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

Kecemasan yang dialami seseorang salah satunya dikarenakan kurangnya wawasan yang luas dan pengetahuan yang cukup. Seseorang cenderung lebih berfikir yang buruk terhadap sesuatu hal yang mengancam dirinya karena rasa takut dan khawatir yang muncul. Akan tetapi setelah mereka mengetahui cara mengontrol terhadap sesuatu hal yang mengancam dirinya, maka perasaan yang lebih rileks dan tenang memberikan cara berfikir yang lebih baik dalam mengatasi segala permasalahan penyakit yang dialaminya (Lestari, 2015).

Penelitian dari Setyaningsih (2018) yaitu melakukan penelitian terhadap tingkat kecemasan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor dari masing-masing individu itu sendiri tergantung pada koping yang dilakukan. Akan tetapi, tingkat pengetahuan menjadi masalah utama yang dapat menyebabkan kecemasan ringan bahkan berat. Pengetahuan yang rendah memicu seseorang untuk berfikir yang buruk tanpa mengetahui secara pasti apa yang terjadi pada dirinya tidak sesuai dengan apa yang ada dalam pikirannya. Salah satu cara mengatasi kecemasan dengan melakukan pendidikan kesehatan terhadap penderita, pihak keluarga maupun masyarakat sekitar dengan cara mendengar, menyarankan, menjelaskan, mendiskusikan dan membantu memutuskan permasalahan yang ada tentang kesehatan agar koping berjalan dengan baik untuk mengurangi kecemasan dan mengatasi penyakitnya. Pendidikan kesehatan mempengaruhi tingkat kecemasan klien kemoterapi kanker karena sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, perasaan cemas muncul akibat dari penyakit yang dialaminya disebabkan karena kurangnya pengetahuan seseorang tentang terapi kanker sehingga mereka khawatir dan berpikiran negatif dan merawa was-was.

Mengingat pentingnya upaya dalam memandirikan penderita dan mencegah komplikasi lebih lanjut yang dipicu dari kecemasan yang berlebihan, maka pemberian edukasi media video tentang kemoterapi dapat menjadi alternatif dalam memberikan pendidikan kesehatan. Faktanya dilihat dari pengamatan yang dilakukan penulis tentang pelayanan yang diberikan kepada klien kanker kemoterapi di RSUD Abdul Moeloek masih dijalankan secara konvensional. Maksud dari

layanan konvensional adalah proses administrasi dan antrian serta pemenuhan jadwal dari proses kemoterapi yang akan dilaksanakan. Sumber informasi dan keterangan tentang kemoterapi hanya ada pada poster-poter informasi yang ditempel di dinding-dinding ruang tunggu. Disediakan juga brosur atau *leaflet* tentang kanker. Sumber informasi yang ada tidak cukup memberikan informasi dan materi pemahaman yang lengkap dan cukup tentang proses kemoterapi, harapan dari penyediaan sumber informasi tentang kemoterapi melalui media yang spesifik dimaksudkan untuk memberikan pemahaman utuh tentang proses kemoterapi.

Informasi tentang kemoterapi dengan sasaran klien kemoterapi kanker belum diperhatikan secara serius karena media dan prosesnya tidak disediakan di RSUD Abdul Moeloek, padahal pemahaman yang utuh dan lengkap tentang kemoterapi dapat menjadi penawar kecemasan yang mendistorsi dan menghapus kekhawatiran yang muncul dari anggapan dan bayangan yang menakutkan dan meninggalkan kecemasan yang berlebih. Efek dari kecemasan ini akan memberikan dampak negatif terhadap upaya penyembuhan melalui kemoterapi pada klien kanker. Oleh karena itu perlu langkah dan upaya praktis tentang upaya mengurangi kecemasan klien kemoterapi kanker. Pihak rumah sakit perlu membekali petugas kesehatan dengan kemampuan dan kompetensi membangun komunikasi terapeutik, konseling dan menyediakan waktu khusus untuk kebutuhan klien kemoterapi kanker, memperbanyak sumber informasi tentang eksplanasi kemoterapi dengan menggunakan berbagai media, terutama media video yang dapat mencerminkan adanya penyerapan informasi yang lebih efektif dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran serta dapat meningkatkan pengetahuan dibandingkan hanya menggunakan indera penglihatan. Dukungan dari manajemen rumah sakit untuk memfasilitasi ketersediaan media video di ruang kemoterapi.

Petugas kesehatan perlu meningkatkan standar kemampuan komunikasi khususnya pada klien kemoterapi, memberikan atensi dan empati kepada klien kemoterapi kanker. Kemampuan petugas kesehatan ini akan mengefektifkan upaya untuk meminimalisasi kecemasan klien kemoterapi

**Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: dinanuryani@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>



Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

kanker. Adapun klien kemoterapi kanker dan keluarganya untuk dapat memilih langkah kemoterapi sebagai upaya penyembuhan kanker setelah mengumpulkan informasi yang lengkap tentang proses kemoterapi yang akan dilakukan.

Memperhatikan langkah teknis tersebut maka penelitian ini dapat menjadi bahan atau alternatif bagi RSUD Abdul Moeloek untuk mempertimbangkan penggunaan media video dan *booklet* sebagai sarana edukasi bagi klien kemoterapi kanker karena dari hasil penelitian ini menunjukkan perubahan signifikan tingkat pengetahuan saat sebelum dan setelah edukasi. Institusi pendidikan dalam setiap mata kuliah, hendaknya juga mengembangkan berbagai bentuk media kreatif dan inovatif yang dapat digunakan mahasiswa dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan dengan meneliti faktor lain dalam upaya pencegahan dan rehabilitasi penderita yang menjalani kemoterapi.

## SIMPULAN

Media *booklet* berpengaruh terhadap pengetahuan klien tentang kemoterapi sebagai terapi pengobatan kanker sebelum dan sesudah edukasi karena *booklet* menggunakan pesan singkat, gambar dan warna yang menarik serta dapat digunakan sebagai media atau alat untuk belajar mandiri dan dapat dipelajari isinya dengan mudah.

Media video berpengaruh terhadap pengetahuan klien tentang kemoterapi sebagai terapi pengobatan kanker sebelum dan sesudah, karena video mengandung unsur audio dan visual sehingga memberi informasi yang jelas terhadap pesan yang disampaikan.

Media video lebih efektif dalam merubah pengetahuan dan sikap daripada *booklet*, karena video menggunakan efek suara dan gambar bergerak yang dapat menampilkan langkah-langkah yang terarah, sehingga memudahkan menerima informasi yang disampaikan.

## SARAN

Bagi RSUD Abdul Moeloek agar dapat memberikan pelatihan perawatan terapeutik, konseling kepada klien kemoterapi, melakukan pengawasan pelaksanaan SOP layanan perawatan

klien kemoterapi, memberikan informasi kemoterapi dan menyediakan dan memfasilitasi media video dan *booklet* di ruang kemoterapi.

Petugas kesehatan perlu meningkatkan standar kemampuan komunikasi khususnya pada klien kemoterapi dan memberikan atensi dan empati kepada klien kemoterapi kanker. Bagi klien kemoterapi kanker dan keluarganya untuk dapat memilih langkah kemoterapi sebagai upaya penyembuhan kanker setelah mengumpul kan informasi yang lengkap tentang proses kemoterapi yang akan dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anita, A. (2016). Pengaruh Pemberian *Booklet* Kemoterapi Terhadap Kemampuan Perawatan Diri Penderita Kanker Payudara Pasca Kemoterapi Di Ruang Bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek (Rsam) Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 26-33.
- Arikunto, S. (2006). Prosedur penelitian dan pendekatan praktek. *Jakarta: PT Rineka Cipta*.
- Asyhar, R. (2011). Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran (Jakarta).
- Ewles, L., Simnett, I., & Emilia, O. (1994). Promosi kesehatan: petunjuk praktis. Gadjah Mada University Press.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Herniwati, M., Sukamto, E., & Satria, A. P. (2016). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Pasien dengan Kanker Payudara terhadap Penurunan Kecemasan Pasien yang akan Menjalani Kemoterapi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: dinanuryani@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>

Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

- Hujair, S. (2009). Media Pembelajaran. Yogyakarta: Safiria Insania Pres, 81.
- Katharina, T., & Yuliana, Y. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi melalui Audio Visual dengan Hasil Pengetahuan Setelah Penyuluhan pada Remaja SMA Negeri 2 Pontianak Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 265367.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Hasil Riskesdas Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017a). Petunjuk Teknis Paliatif Kanker pada Dewasa. Diakses dari: [http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcbrkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/08/petunjuk\\_teknis\\_paliatif\\_kanker\\_pada\\_dewasa.pdf](http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcbrkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/08/petunjuk_teknis_paliatif_kanker_pada_dewasa.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Penyakit Kanker di Indonesia Berada Pada Urutan 8 di Asia Tenggara dan Urutan 23 di Asia. *Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia pada <http://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-pada-urutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia/>. Diakses pada Juni.*
- Kustandi, C., & Sutjipto, B. (2011). Media pembelajaran manual dan digital. Bogor: Ghalia Indonesia, 173.
- Liliwari, A. (2013). Dasar-dasar Kesehatan Komunikasi.
- Machfoedz, I., & Suryani, E. (2013). Pendidikan kesehatan bagian dari promosi. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan & ilmu perilaku.
- Pratiwi, Y. F., & Puspitasari, D. I. (2017). Efektivitas penggunaan media booklet terhadap pengetahuan gizi seimbang pada ibu balita gizi kurang di kelurahan semanggi kecamatan pasar kliwon kota surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 58-67.
- Prawirohardjo, S. (2010). Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi. Jakarta: YBP-SP.
- Saleh, A. Z. (2010). Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi Edisi pertama cetakan kedua.
- Silalahi, V., Lismidiati, W. & Hakimi, M., (2018). Efektivitas Audiovisual dan Booklet sebagai Media Edukasi untuk Meningkatkan Perilaku Skrining IVA Effectiveness of audiovisual and booklet as Education Media to. *J Media Kesehat Masy Indones*, 14(3), 304-15.
- Simamora, R. H. (2009). Buku ajar pendidikan dalam keperawatan. EGC.
- Siwi, R. M., & Prasetyorini, H. (2019). Pendidikan kesehatan melalui media booklet terhadap peningkatan perawatan diri pasien kanker dengan kemoterapi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 46-53.
- Susilowati, D. (2016). Promosi Kesehatan: Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan. Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Tarwoto.T, & Wartonah. W. (2010). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Salemba medika.
- Utama, Y. A. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri dalam Mengatasi Keputihan di SMA N 1 Pagaram tahun 2014 diunduh pada tanggal 16 Februari 2018 dari <http://psik.binahusada.ac.id/sites/default/files/files>. *Jurnal*, 202014, 20.
- Wardani, A. I., & Kurniasari, L. (2017). Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Dalam Upaya Pencegahan Perilaku Seks Pranikah

**Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: [dinanuryani@gmail.com](mailto:dinanuryani@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>

Peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan *booklet* pada klien yang menjalani kemoterapi

pada Siswa Kelas VIII di SMP Nuri Samarinda.

Yustisa, P. F, Aryana, I. K, & Suyasa, I. N. G. (2014). Efektivitas penggunaan media cetak dan media elektronika dalam promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap siswa SD.

World Health Organization. (2020a). Cancer Insiden in Indonesia. *International Agency for Research on Cancer*, 858, 1–2. Diakses dari <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>

World Health Organization. (2020b). The Global Cancer Observatory - All cancers. *International Agent for Research on Cancer-WHO*, 419, 199–200. <https://gco.iarc.fr/today/home>  
Yayasan Kanker Indonesia. (2020). Tentang Kanker. Diakses dari <https://yayasankankerindonesia.org/tentang-kanker>

**Fitri Yanti, Dina Dwi Nuryani\*, Dhiny Easter Yanti**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.  
Korespondensi Penulis: Dina Dwi Nuryani. \*Email: [dinanuryani@gmail.com](mailto:dinanuryani@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i3.7279>