HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN PERILAKU SADARI PADA MAHASISWI NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Rizki Hafidzah Baswedan¹, Ekorini Listiowati²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

ABSTRACT

Breast cancer is a type of malignant tumor that most commonly affects women around the world, both in the developed and developing countries, as evidenced by the discovery of 1:38 million new cases and 458 400 deaths from breast cancer in 2008. In Indonesia, breast cancer is now the number one killer and every year there are an estimated 100 new cases per 100,000 population in Indonesia. This can be prevented by spreading knowledge about cancer and early detection by performing routine breast self-examination. The American Cancer Society recommends breast self-examination performed on women aged 20 years. Students of non-health is one component of society that have a high level of knowledge, but less exposure to health problems. This study uses observational analytic with cross sectional approach. The subjects of this study were non-health students from Islamic faculty, agriculture faculty, and engineering faculty. The number of samples in this study was 209 respondents. The level of knowledge about breast tumor, BSE, and BSE behavior was assessed using a questionnaire followed by interview. The results obtained were processed using a computerized system with the Spearman correlation test. The results showed that there is a relationship between the level of knowledge about BSE and BSE behavior in non-health student although statistical tests showed no significant correlation $p = 0.680$ ($p > 0.05$). The relationship between the level of knowledge about BSE and BSE behavior on non-health student influenced by various factors including experience, education, resources, and bridged by a positive attitude.

Keywords: Knowledge Level, Behaviour, Breast Self-Examination (BSE), Non-health Students

PENDAHULUAN

Tumor merupakan bentuk kelainan yang menyebabkan adanya benjolan pada permukaan tubuh. Sejumlah 25% dari wanita yang memeriksakan diri ke dokter atau rumah sakit disebabkan karena mereka khawatir dengan adanya benjolan atau kelainan yang terdapat pada payudaranya (Dewi, 2008). Secara patologi tumor dibagi menjadi tumor jinak dan tumor ganas, hal ini didasarkan pada potensi perilaku klinik neoplasma (Cotran et al., 2007).

Western Breast Service Alliance melaporkan bahwa fibroadenoma sering terjadi pada wanita usia 15-25 tahun (Alhadrami, S. 2007). Wanita yang pernah menderita fibroadenoma mammae memiliki peningkatan resiko untuk mengalami kanker payudara 8,95 kali lebih tinggi. Peningkatan resiko ini berhubungan dengan riwayat tumor

jinak dimana pernah terjadi proliferasi berlebihan. Adanya proses proliferasi jaringan payudara yang berlebihan tanpa adanya pengendalian kematian sel terprogram oleh proses apoptosis akan menimbulkan keganasan karena tubuh menjadi tidak mampu mendeteksi kerusakan DNA (Indrati, Rini. 2005).

Kanker payudara merupakan jenis tumor ganas yang paling sering menyerang wanita di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang, terbukti dengan ditemukannya 1.38 juta kasus baru dan 458.400 kasus kematian akibat kanker payudara pada tahun 2008 (Ferlay J., Shin H.R., Bray F., Forman D., Mathers C.D., Parkin D. GLOBOCAN. 2008).

Di Indonesia, kanker payudara kini menjadi pembunuh nomer satu. Setiap tahunnya diperkirakan terdapat 100 penderita baru per

100.000 penduduk yang ada di Indonesia. Berdasarkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%)(Departemen Kesehatan. 2010).

Jumlah kasus baru yang semakin meningkat tiap tahunnya menambah beban global terutama bagi negara berkembang, namun hal ini dapat dicegah dengan menyebarkan pengetahuan tentang kanker dan deteksi dini (Jemal, Ahmedin DVM, PhD, Bray, Freddie PhD, Center, Melissa M.MPH, Ferlay, Jacques ME, Ward, Elizabeth PhD, Forman, David PhD. 2011). Upaya deteksi dini ini dapat dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin. American Cancer Society (American Cancer Society. 2011). merekomendasikan pemeriksaan payudara sendiri dilakukan pada wanita usia 20 tahun.

Tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kanker payudara akan cenderung membentuk sikap positif yang tercermin melalui perilaku (Notoatmodjo. 2007). Hasil penelitian Erbil di Turki yang menyimpulkan bahwa edukasi mengenai kanker payudara akan meningkatkan kesadaran deteksi dini kanker payudara (Erbil, N., Bolukbas, N. 2012). Semakin banyak pengetahuan yang didapatkan akan membuat langkah positif dalam mempromosikan pemeriksaan payudara sendiri secara teratur dan deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian Nugraheni (2010) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan SADARI dan perilaku SADARI kalangan mahasiswa medis adalah baik. Hal ini dikarenakan semua responden yang Nugraheni gunakan merupakan mahasiswa DIV Kebidanan yang sebagian besar telah mendapatkan pengetahuan tentang tumor payudara dan pemeriksaan SADARI (Nugraheni, Angesti. 2010).

Berdasarkan undang-undang nomer 6 tahun 1963 tentang tenaga kesehatan, yang dimaksud dengan tenaga kesehatan ialah tenaga kesehatan sarjana yang terdiri dari dokter, dokter gigi, apoteker, dan sarjana-sarjana lain dalam bidang kesehatan. Mahasiswa non kesehatan merupakan salah satu komponen masyarakat yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi namun kurang terpapar masalah kesehatan (Pulungan, Sahara. 2010).

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini mahasiswa non kesehatan di kampus sisi utara Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa non kesehatan sebanyak 209 mahasiswa dari Fakultas Agama Islam, Pertanian, dan Teknik. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling*.

Sebagai kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa non kesehatan yang berusia 20-22 tahun, berasal dari Fakultas Agama Islam, Fakultas Pertanian, dan Fakultas Teknik yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi subyek sedang cuti kuliah, subyek tidak mengisi kuisioner dengan lengkap, dan subyek tidak mengembalikan kuisioner penelitian.

Sebagai variabel bebas adalah tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri. Variabel terikat adalah perilaku SADARI. Variabel perantara yang menjadi penghubung antara variabel bebas dan variabel terikat adalah sikap.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah dua macam kuisioner yaitu kuisioner pengetahuan SADARI dan kuisioner perilaku SADARI. Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Agama Islam, Pertanian, dan Teknik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan September sampai November 2013.

Pelaksanaan diawali dengan tahap pra-penelitian yaitu dengan proses perijinan kepada Dekan Fakultas Agama Islam, Pertanian, dan Teknik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan penelitian yang dimulai dengan melakukan pendekatan dan perkenalan kepada calon responden, kemudian menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta hak responden untuk menolak keikutsertaan dalam penelitian ini.

Calon responden yang setuju untuk mengikuti penelitian ini kemudian mengisi lembar persetujuan sebagai responden dan kuisioner penelitian. Setelah responden selesai mengisi kuisioner, peneliti mengambil kuisioner kembali dan membagikan brosur edukasi tentang pemeriksaan SADARI dan mengajak responden untuk berdiskusi mengenai pemeriksaan SADARI.

Setelah selesai peneliti mengakhiri pertemuan dengan responden. Setelah data terkumpul, tahap terakhir adalah tahap penyelesaian yaitu menganalisis data yang telah didapatkan.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji univariat untuk menghitung distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Sedangkan uji bivariat yang digunakan adalah *Spearman's Rank*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden penelitian berdasarkan asal fakultas

Fakultas	Frekuensi	Presentase
Fakultas Agama Islam	91	43,6 %
Fakultas Pertanian	78	37,3 %
Fakultas Teknik	40	19,1 %

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden penelitian berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase
20 tahun	142	67,9 %
21 tahun	35	16,8 %
22 tahun	32	15,3 %

Hasil karakteristik responden pada tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa sebanyak 43,6 % responden berasal dari Fakultas Agama Islam, 37,3 % berasal dari Fakultas Pertanian, dan sebesar 19,1 % berasal dari fakultas Teknik.

Tabel 5. Hasil analisa korelasi *Spearman's Rank*

		Pengetahuan1	Perilaku1
Spearman's rho	Pengetahuan1	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,029
		N	209
	Perilaku1	Correlation Coefficient	,029
		Sig. (2-tailed)	,680
		N	209

Dari hasil pengujian diketahui hasil koefisien korelasi 0,029 dengan tingkat signifikansi 0,680 ($p > 0,05$) membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI dengan kekuatan korelasi lemah.

DISKUSI

1. Karakteristik Responden

Semua responden penelitian ini merupakan mahasiswa non kesehatan yang terdiri dari Fakultas Agama Islam, Fakultas Pertanian, dan Fakultas Teknik yang dalam proses pembelajaran di kampus tidak mendapatkan informasi terkait

Tabel 3. Distribusi tingkat pengetahuan tumor payudara dan SADARI

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Rendah	32	15,3 %
Sedang	125	59,8 %
Tinggi	52	24,9 %
Total	209	100 %

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang sedang mengenai pemeriksaan SADARI. Sebanyak 24,9 % responden memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai pemeriksaan SADARI, 59,8 % memiliki pengetahuan yang sedang, dan 15,3 % memiliki pengetahuan yang rendah.

Tabel 4. Distribusi perilaku SADARI

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Kurang	104	49,8 %
Cukup	91	43,5 %
Baik	14	6,7 %
Total	209	100 %

Tabel 4 menunjukkan bahwa diperoleh distribusi perilaku meliputi perilaku SADARI baik sejumlah 6,7 %, perilaku cukup sejumlah 43,5 %, dan perilaku kurang sejumlah 49,8 %. Perilaku SADARI sebagai deteksi dini tumor payudara ini mencakup aktivitas, waktu, dan teknik dalam melakukan SADARI.

dunia kesehatan. Meskipun demikian, mahasiswa merupakan individu yang belajar di perguruan tinggi yang dinilai sebagai individu yang memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berfikir dan perencanaan dalam bertindak. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuannya untuk menerima informasi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pula cara pandang dan pikirnya dalam menghadapi suatu keadaan yang terjadi di sekitarnya (Utami, N. 2007).

Rentang usia mahasiswi yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 20-22 tahun. Sesuai dengan Vamey yang mengungkapkan bahwa insiden kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia, maka dari itu kesadaran akan pentingnya upaya perilaku SADARI sebagai upaya deteksi tumor payudara juga perlu ditingkatkan (Vamey, H. 2004). Hal ini juga sesuai dengan rekomendasi *American Cancer Society* yang mengajurkan bagi wanita usia 20 tahun ke atas untuk melakukan pemeriksaan klinik payudara sekurang-kurangnya tiga tahun sekali dan mendapatkan informasi tentang keuntungan dan keterbatasan SADARI sehingga wanita yang memilih untuk melakukan SADARI dapat melakukan SADARI dengan tepat sesuai dengan pedoman tekniknya (Smith, R., Saslow, D., Sawyer, K., Burke, W., Costanza, M., *et all.* 2003).

Walaupun bukan berasal dari kalangan kesehatan, hal tersebut tidak sepenuhnya dapat membatasi aliran informasi yang dapat diserap oleh para responden. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan atau *knowledge* dalam masyarakat, salah satunya adalah sumber informasi yang dapat berasal dari keluarga, media cetak, maupun media elektronik (Notoatmodjo. 2007). Ditambah lagi di zaman ini sangat mudah mengakses berbagai informasi terkait kesehatan terutama melalui media elektronik (internet). Selain itu, pengalaman yang dialami responden terkait juga turut andil dalam menentukan tingkat pengetahuan seseorang (Sulistina, D. 2009). Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis mahasiswi non kesehatan memiliki pengetahuan yang rendah tentang tumor payudara dan pemeriksaan SADARI ditolak.

Pada hasil penelitian juga terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya faktor pengalaman yang mempengaruhi seseorang pengetahuan seseorang dan faktor ingatan seseorang pada saat pengisian kuisioner. Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo. 2007). Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan

secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Maka dari itu meskipun responden pernah mendapat informasi tentang tumor payudara dan SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan penginderaan yang baik, hal ini dapat mengakibatkan pemahaman responden kurang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (49,8%) memiliki perilaku yang kurang. Seseorang akan berperilaku baru bila telah melewati proses-proses yang terjadi secara berurutan yaitu kesadaran (*awareness*), ketertarikan (*interest*), penilaian (*evaluation*), percobaan (*trial*), dan penyesuaian (*adaptation*) (Notoatmodjo. 2007). Ancok menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang terhadap suatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap tersebut dapat positif (menerima) atau negatif (menolak) tergantung dari pemahaman individu tentang sesuatu hal sehingga sikap ini akan mempengaruhi perilaku.

Apabila adopsi perilaku melalui proses yang didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan justru diikuti dengan sikap negatif maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama (Notoatmodjo. 2007). Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden masih merasa malas dan malu dalam melakukan SADARI. Ini adalah bentuk suatu sikap negatif yang kemudian berdampak pada perilaku yang kurang.

2. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *Spearman's Rank* diperoleh hasil koefisien korelasi $\pi = 0,029$ dengan tingkat signifikansi 0,680 ($p > 0,05$). Hasil ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI sehingga hipotesis ditolak yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI. Peneliti kemudian melakukan sesi wawancara guna mengidentifikasi perilaku SADARI pada responden lebih dalam.

Peneliti mengelompokkan sampel menjadi tiga kelompok yaitu kelompok A (hasil kuisioner

menunjukkan perilaku SADARI baik), kelompok B (perilaku SADARI cukup), dan kelompok C (perilaku SADARI kurang).

Meskipun tidak terbukti adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut, berdasarkan hasil wawancara lebih dalam dengan responden penulis mengambil kesimpulan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan faktor pendorong, faktor pendukung dan faktor penguat. Pengalaman pribadi membuat responden lebih tertarik untuk melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Di dalamnya juga termasuk rasa takut, rasa cemas yang dirasakan oleh responden. Pengulangan yang dilakukan oleh responden, baik pengulangan dalam melakukan SADARI maupun pengulangan dalam hal terus meng-update informasi terkini tentang tumor payudara dan SADARI akan membentuk sikap positif. Hasil penelitian diatas juga sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa berdasarkan pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo. 2007).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan mahasiswa non kesehatan tentang SADARI dan tumor payudara adalah baik.
2. Perilaku SADARI pada mahasiswa non kesehatan adalah kurang.
3. Tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dan tumor payudara dengan perilaku SADARI ($p = 0,680$) dengan kekuatan korelasi lemah.
3. Terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku SADARI selain pengetahuan, yaitu pengalaman; sikap; tradisi; dan kepercayaan (*predisposing factors*), sarana dan prasarana (*enabling factors*), serta sikap dan perilaku dari orang sekitar (*reinforcing factors*).

SARAN

Dari penelitian diatas, disarankan untuk penelitian selanjutnya menggunakan Skala

Inventori L-MMPI (*Lie Scale Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) guna menguji kejujuran responden dalam menjawab pertanyaan yang ada pada kuisioner penelitian sehingga hasil jawaban lebih valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

Selain itu diharapkan baik dari pihak institusi maupun profesi untuk dapat menjadi role model bagi masyarakat sehingga dapat melanjutkan dan lebih meningkatkan perhatian terhadap pendidikan kesehatan khususnya tentang tumor payudara dan tindakan preventif-promotif SADARI secara lebih luas lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhadrami, S. 2007. *Fibroadenoma Mammarum*, (Online), (<http://legasi.blogspot.com/2007/01/fibroadenoma-mammarum.html>), diakses pada 1 April 2013).
- American Cancer Society. 2011. *Breast Cancer Facts and Figures 2011-2012*. Atlanta : American Cancer Society Inc.
- Cotran, Ramzi S., Kumar, V., Robbins, Stanley L. 2007. *Basic Pathology of Disease* (7th Ed.). Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan. 2010. *Jika Tidak Dikendalikan, 26 Juta Orang di Dunia Menderita Kanker*, (Online), (<http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1060-jika-tidak-dikendalikan-26-juta-orang-di-dunia-menderita-kanker.html>), diakses pada 1 April 2013).
- Dewi, Siti Fitria. 2008. *Insidensi Fibroadenoma di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode 2005-2006*. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Maranatha, Bandung.
- Erbil, N., Bolukbas, N. 2012. Beliefs, Attitudes, and Behavior of Turkish Women about Breast Cancer and Breast-Self Examination According to a Turkish Version of Champion Health Belief Model Scale. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 13:5823-5828
- Ferlay J., Shin H.R., Bray F., Forman D., Mathers C.D., Parkin D. GLOBOCAN. 2008. *Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer.
- Indrati, Rini. 2005. *Faktor Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Wanita*. Thesis Program Epidemiologi, Universitas Diponegoro, Semarang.

- Jemal, Ahmedin DVM, PhD, Bray, Freddie PhD, Center, Melissa M.MPH, Ferlay, Jacques ME, Ward, Elizabeth PhD, Forman, David PhD. 2011. Global Cancer Statistic. *CA Cancer J Clin.*, 61:69-90.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugraheni, Angesti. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang SADARI dengan Perilaku SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi DIV Kebidanan FK UNS*. Karya Tulis Ilmiah Sains Terapan, Fakultas Kedokteran Universitas Negri Sebelas Maret, Surakarta.
- Pulungan, Sahara. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Antibiotika dan Penggunaannya di Kalangan Mahasiswa Non Medis Universitas Sumatra Utara*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Sumatra Utara, Medan.
- Smith, R., Saslow, D., Sawyer, K., Burke, W., Costanza, M., *et all*. 2003. *American Cancer Guidelines For Breast Cancer Screening*. A Journal For Clinicians <http://caonline.amcanceroc.org/cgi/content/full/3/3/141/> diakses pada tanggal 1 April 2013.
- Sulistina, D. 2009. *Hubungan antara Pengetahuan Menstruasi dengan Perilaku Kesehatan Remaja Putri tentang Menstruasi di SMPN 1 Trenggalek*. Karya Tulis Ilmiah, Fakultas Kedokteran Universitas Negri Sebelas Maret, Surakarta.
- Utami, N. 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi PSIK A FK UGM*. Skripsi. Tidak diterbitkan. FK UGM. Yogyakarta.
- Vamey, H. 2004. *Ilmu Kebidanan (Varney's midwifery 5th ed.)*. Bandung : Sekeloa publisher.