

Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Stik Muhammadiyah Pontianak

Yenni Lukita

STIK Muhammadiyah Pontianak

Abstract

Research Background: Early detection of breast cancer is an essential thing to prevent the incidence of breast cancer in late stage. Practicing Breast Self Examination (BSE) is recommended for early detection of breast cancer. The underlying of behavior is knowledge and attitude. Nursing student should already know the importance doing of breast self examination (BSE) as early detection of breast cancer, but in fact most of the student is not doing breast self examination (BSE).

Research Objective: To knew correlation between knowledge with attitude of breast self examination and to know correlation between attitude with behavior breast self examination.

Research Method: The type of the reseach is descriptive analytic. The reseach was performed in STIK Muhammadiyah Pontianak. The sample in this reseach is 154 respondents. Accumulation data use questionnaire with Guttman scale. Univariate analysis using the percentage of variable knowledge, attitude, and behavior. Bivariate analysis using Chi Square with the significance $\alpha=0.05$.

Research Result: The result of reseach that majority of them has good knowledge on breast self examination (55,2%), majority of them had supportive attitude on breast self examination (51,3%), and majority of them had positive behavior (51,9%).

Conclusion: There was a significant correlation between knowledge with attitude of breast self examination. There was a significant correlation between attitude with behavior breast self examination.

Keywords : Knowledge, Attitude, Behavior, Breast Self Examination

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara. Estimasi *International Agencies for Research on Cancer* (IARC) tahun 2005, kasus baru di Indonesia sekitar 26 per 100.000 perempuan setiap tahun, sebagian besar ditemukan sudah dalam stadium lanjut. Kegiatan deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di puskesmas yang disebut dengan pemeriksaan payudara klinis (*CBE=Clinical Breast Examination*) yang diikuti dengan pengajaran cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan cara yang benar¹. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri.² Pemeriksaan payudara sendiri baru dilakukan oleh sebagian kecil kaum wanita. Diperkirakan hanya 25% sampai 30% wanita yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan baik dan teratur setiap bulannya². Upaya deteksi dini sangat penting, sebab apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diterapi secara tepat maka tingkat kesembuhan yang cukup tinggi (80%-90%), deteksi dini dapat dilakukan sendiri dengan waktu yang tidak lama, mudah, murah, dan dapat dilakukan sendiri dengan cara SADARI^[1].

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut. Keuntungan dari deteksi dini bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara, hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita

sendiri melalui pemeriksaan dengan benar. Selain itu SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara².

SADARI dilakukan saat menstruasi pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 setelah hari pertama haid. Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan secara intensif pada usia 20 tahun atau lebih, yang terpenting dari semua pengobatan kanker payudara adalah deteksi dini^{3,4}.

Harusnya mahasiswi keperawatan sudah tahu pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara namun pada kenyataannya hasil studi pendahuluan tentang pengetahuan dan perilaku pemeriksaan dini kanker payudara di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak pada tanggal 25 oktober 2013 secara acak pada 15 orang mahasiswi, diperoleh 5 orang mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri sekitar (33,3%), 10 orang tidak mengetahui tentang SADARI sekitar (66,7%), 4 orang pernah melakukan SADARI sekitar (26,7%) dan 11 orang tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri sekitar (73,3%), mahasiswi keperawatan harusnya sudah tahu pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara namun pada kenyataannya masih banyak yang tidak tahu dan tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Mahasiswi yang belum melakukan pemeriksaan payudara sendiri dikhawatirkan tidak memperhatikan perubahan yang terjadi pada payudaranya secara dini, sehingga akan berdampak pada keterlambatan pemeriksaan pada tahap selanjutnya jika terdapat suatu massa pada payudaranya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi target penelitian ini adalah mahasiswi STIK Muhammadiyah Pontianak yang masih aktif berjumlah 308 orang, dengan sampel yang digunakan 154 orang sebagai responden.

Variabel penelitian dibagi menjadi variabel independen dan dependen. Variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap SADARI, sedangkan variabel dependen yaitu perilaku SADARI. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner. Setelah data dikumpulkan, dilakukan, *editing*, *coding*, *entry* dan *cleaning*, kemudian dilanjutkan dengan penyajian deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi setiap variabel. Analisa data dilakukan dengan cara *uji chi square* dengan menggunakan tabel silang (*crosstab*) untuk melihat hubungan antara variabel pengetahuan dengan sikap SADARI, dan variabel sikap dengan perilaku SADARI.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Setelah dilakukan penelitian di STIK Muhammadiyah Pontianak dengan jumlah 154 responden, didapatkan gambaran karakteristik responden berdasarkan usia sebagai berikut:

Tabel 5.1.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik	Pernyataan	f	%
Usia	16 Tahun	1	0,6%
	17 Tahun	5	3,2%
	18 Tahun	31	20,1%
	19 Tahun	41	26,6%
	20 Tahun	39	25,3%
	21 Tahun	27	17,55%
	22 Tahun	8	5,2%
	23 Tahun	2	1,3%
Total		154	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa kelompok terbesar responden usia 19 tahun yaitu 41 orang (26,6%), responden pada usia 20 tahun yaitu 39 orang (25,3%), responden pada usia 18 tahun yaitu 31 orang (20,1%), responden pada usia 21 tahun yaitu 27 orang (17,5%), responden pada usia 22 tahun yaitu 8 orang (5,2%), responden pada usia 17 tahun yaitu 5 orang (3,2%), responden pada usia 23 tahun yaitu 2 orang (1,3%) dan responden pada usia 16 tahun 1 orang (0,6%). Rata-rata usia responden adalah 19 tahun dengan usia minimum 16 tahun dan usia maksimum 23 tahun.

Analisa Univariat

Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku SADARI

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi hasil uji pengetahuan SADARI

Karakteristik	Pernyataan	f	%
Pengetahuan	Baik	85	55,2%
	Kurang Baik	69	44,8%
Total		154	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mahasiswi yang memiliki pengetahuan baik tentang SADARI adalah sejumlah 85 orang (55,2%), dan mahasiswi yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang SADARI adalah sejumlah 69 orang (44,8%) dengan nilai rata-rata subjek yaitu 12,837.

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi hasil uji sikap SADARI

Karakteristik	Pernyataan	f	%
Sikap	Mendukung	79	51,3%
	Tidak Mendukung	75	48,7%
Total		154	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mahasiswi yang memiliki sikap mendukung tentang SADARI adalah sejumlah 79 orang (51,3%), dan mahasiswi yang memiliki sikap kurang mendukung tentang SADARI adalah sejumlah 75 orang (48,7%) dengan nilai rata-rata subjek yaitu 6,162.

Analisa bivariat

a. Hubungan antara pengetahuan dengan sikap SADARI pada mahasiswi STIK Muhammadiyah Pontianak Tahun 2014

Berdasarkan hasil analisis data dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan sikap tidak mendukung yaitu 51 responden (73,9%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan sikap mendukung yaitu 18 responden (26,1%). Responden yang memiliki pengetahuan baik dengan sikap tidak mendukung yaitu 24 responden (28,2%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan sikap mendukung yaitu 61 responden (71,8%).

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai $p=0,000$ ($0,000<0,05$), yang artinya H_0 ditolak (H_a diterima), jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak Tahun 2014.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan inderanya yang akan membentuk sikap seseorang yang melibatkan perasaan atau emosional dalam mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada suatu objek tertentu.^{5,6} Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Fitri Apriyani⁷

yang menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap siswi SMA Maarif NU 5 Purbolinggo Lampung Timur tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan nilai $p=0,000$. Hal ini dikarenakan adanya faktor yang mempengaruhi sikap seseorang salah satunya yaitu pengaruh orang lain yang dianggap penting, orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap penting bagi kita akan mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu, dalam hal ini contohnya tenaga kesehatan dan pendidik atau dosen yang berperan penting dalam memberikan atau menyampaikan informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

b. Hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI pada mahasiswi STIK Muhammadiyah Pontianak Tahun 2014

Berdasarkan hasil analisis data dapat dilihat bahwa responden yang memiliki sikap tidak mendukung dengan tidak melakukan SADARI yaitu 43 responden (57,3%), sedangkan yang memiliki sikap tidak mendukung dengan melakukan SADARI yaitu 32 responden (42,7%). Responden yang memiliki sikap mendukung dengan tidak melakukan SADARI yaitu 31 responden (39,2%), sedangkan responden yang memiliki sikap mendukung dengan melakukan SADARI yaitu 48 responden (60,8%).

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai $p=0,025$ ($0,025<0,05$), yang artinya H_0 ditolak (H_a diterima), jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu

Keperawatan Muhammadiyah Pontianak Tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Husniati⁸ yang menyebutkan ada hubungan antara sikap dengan SADARI pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Trianggadeng Kabupaten Pidie Jaya dengan nilai $p=0,000$. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Charisma⁹ yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan SADARI pada wanita usia subur di Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Labuhan Ratu Bandar Lampung dengan nilai $p=0,487$. Perbedaan hasil analisis ini dikarenakan tingkat pendidikan yang kurang pada wanita usia subur di daerah Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Labuhan Ratu Bandar Lampung yang sebagian besar hanya lulusan SMA sebanyak 78 responden (57,80%), terdapat faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan, dimana pengalaman ini adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang, menambah pengetahuan yang bersifat informal, sedangkan pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat, karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman ini mungkin membuat sikap responden tidak berhubungan dengan perilakunya.⁵ Adapun faktor-faktor lain seperti fasilitas atau sarana prasarana untuk melakukan penyuluhan pada daerah tersebut belum ada, dan peran petugas kesehatan juga masih kurang, dimana faktor-faktor tersebut juga merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap SADARI pada mahasiswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak Tahun Akademik 2014.
2. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku SADARI mahasiswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak Tahun Akademik 2014.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Menteri Kesehatan. *Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No.795/MENKES/SK/VII/2010: pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher Rahim*. Jakarta: Menteri Kesehatan. (2010).
- [2] Nisman, W. A. *Lima menit kenali payudara anda*. Yogyakarta: Andi. (2011).
- [3] Kusuma & Nurarif. *Handbook for health student*. Yogyakarta: Mediacion Publishing. (2012).
- [4] Jarvis, S. *Ensiklopedia kesehatan*. Jakarta: Erlangga. (2011).
- [5] Mubarak, W. I. dkk. *Promosi kesehatan: sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*. Graha Ilmu: Jakarta. (2007).
- [6] Azwar, S. *Sikap manusia teori dan pengukurannya*, ed.2. Pustaka Pelajar : Yogyakarta. (2013).
- [7] Apriyani, F. *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap siswi SMA Maarif NU 5 Purbolinggo Lampung Timur tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. (2011).

- [8] Husniati. Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan pemeriksaan payudara sendiri di SMA Negeri Trianggadeng Kabupaten Pidie Jaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. (2012).
- [8] Charisma, AN. *Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Posyandu Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung*. Universitas Kesehatan Lampung. (2013).