

# Hubungan Pengetahuan tentang SADARI dengan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang

Eka Deviany Widayawaty<sup>1</sup>, Putri Diana Musfita Sari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi D-III Kebidanan, Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang

e-mail : Ekadeviany719@gmail.com

## ABSTRAK

Latar Belakang: Saat ini kanker payudara semakin tinggi di usia remaja dikarenakan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara dikalangan remaja. Menurut Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) jenis kanker tertinggi di Rumah Sakit di Indonesia pasien rawat inap pada tahun 2010 adalah kanker payudara sebanyak 18,4%. Salah satunya terdiri dari kriteria remaja berumur 11-24 tahun sebanyak 501 orang. Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak kedua setelah Jawa Tengah, jumlah penderita kanker payudara di Jawa Timur sebanyak 61.230 orang. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang SADARI dengan sikap deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang. Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional, dengan desain analitik. Subyek penelitian mahasiswi di Akademi Kebidanan wijaya kusuma sebanyak 42 mahasiswi. Teknik random sampling. Variabel independent penelitian adalah pengetahuan SADARI. Variabel dependent penelitian adalah sikap SADARI. Instrumen penelitian adalah kuisioner. Uji statistik dengan spearman rank. Hasil: Dari 42 responden sebanyak 22 mahasiswi (52,4%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 20 mahasiswi (47,6%) memiliki pengetahuan cukup dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang. Sebanyak 22 (52,4%) mahasiswi memiliki sikap positif dan 20 (47,6%) mahasiswi memiliki sikap negatif. Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang SADARI dengan sikap SADARI

*Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, sikap, pemeriksaan payudara sendiri.*

## ABSTRACT

*Background: Currently breast cancer is higher in adolescence due to lack of awareness to perform early detection of breast cancer among adolescents. According to Hospital Information System (SIRS) the highest type of cancer in hospitals in Indonesia of inpatients in 2010 is the type of breast cancer that is as much as 18.4%. One of them consists of the criteria of 11-24 year olds as many as 501 people. East Java is the province with the second largest cancer patient estimation after Central Java, the number of breast cancer patients in East Java as many as 61,230 people. Objective: This research is to know the relationship of BSE knowledge with BSE attitude as early detection of breast cancer in Wijaya Kusuma Midwifery Academy, Malang. Method: This research use quantitative approach with cross sectional research design, with analytic design. The subjects is students in Wijaya Kusuma Midwifery Academy, Malang. Random sampling technique. Independent variable of research is BSE knowledge. The dependent variable of the research is BSE attitude. The research instrument is questionnaire. Statistical test with spearman rank. Results: Of the 42 respondents 22 students (52.4%) had good knowledge and as many as 20 female students (47.6%) had sufficient knowledge and none had less knowledge. A total of 22 (52,4%) female students have positive attitude and 20 (47,6%) of student have negative attitude. Conclusion: There is a significant relationship between the knowledge of BSE and the BSE attitude.*

*Keywords: Level knowledge, attitude, breast self-examination*

## PENDAHULUAN

Pada usia remaja fisik seseorang terus berkembang, demikian pula aspek sosial maupun psikologisnya. Pada masa ini seharusnya remaja putri mulai memperhatikan perubahan pada dirinya, khususnya payudara. Saat ini kanker payudara semakin tinggi di usia remaja dikarenakan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara dikalangan remaja, disertai kurangnya informasi tentang cara melakukan deteksi dini tersebut, serta dipicu dengan banyaknya perubahan gaya hidup, dan perilaku pada remaja seperti konsumsi makanan cepat saji serta kurang konsumsi sayur dan buah (Widyastuti, 2009).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar diantara jaringan atau organ didekat payudara atau bagian tubuh lainnya (Anonim, 2009).

Di negara berkembang setiap tahunnya lebih dari 580.000 kasus kanker payudara ditemukan, kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini. Saat ini banyak penderita kanker payudara berusia muda, bahkan tidak sedikit yang berusia 14 tahun (Sujipto, 2010).

Di Indonesia prevalensi kanker payudara adalah 109 per 100.000 penduduk (WHO, 2010). Menurut Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) jenis kanker tertinggi di Rumah Sakit di Indonesia pasien rawat inap pada tahun 2010 adalah jenis kanker payudara yaitu sebanyak 18,4%. Jumlah kunjungan pasien dengan keluhan menderita benjolan pada payudara mengalami kenaikan yang signifikan sebanyak 1.502 terdiri dari kriteria remaja berumur 11-24 tahun sebanyak 501 orang sedangkan usia 25-44 tahun sebanyak 450 orang dan usia lebih dari 45 tahun sebagai sisanya masih menempati urutan pertama

jumlah penderita kanker payudara. Hal ini didukung berdasarkan laporan WHO pada tahun 2008 jumlah wanita khususnya remaja penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang, 700.000 diantaranya tinggal di Negara berkembang.

Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak kedua setelah Jawa Tengah, jumlah penderita kanker payudara di Jawa Timur sebanyak 61.230 orang (GLOBOCAN, IARC, 2012).

Menurut Suryaningsih, 2009 deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan berbagai cara mulai dari yang bisa dilakukan sendiri yaitu beriksa payudara sendiri (SADARI) sampai yang dilakukan dengan bantuan tenaga medis yaitu Mamografi, Themografi dan USG. Dari berbagai deteksi dini tersebut yang paling sesuai untuk remaja putri yaitu SADARI karena cara ini efektif dan efisien untuk menemukan kanker payudara pada stadium dini. SADARI tersebut dapat dilakukan setiap sebulan sekali yaitu 7 hari sesudah haid. Pemeriksaan sesuai deteksi dini kanker payudara dengan SADARI ini sangatlah penting bagi remaja putri sehingga tidak ada keterlambatan dalam pengobatan (Wahyuni 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan SADARI Dengan Sikap SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang yang berjumlah 47 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *probability sampling*

dengan menggunakan *proportionate stratified random sampling*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Data Umum

Tabel 1.1 Usia Responden

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| 12-15 tahun   | 0             | 0              |
| 15-18 tahun   | 0             | 0              |
| 18-22 tahun   | 42            | 100            |
| Total         | 42            | 100%           |

Berdasarkan tabel 1 menunjukan sebagian besar usia responden adalah antara 18-22 tahun yaitu sebanyak 42 orang (100%).

Tabel 2 Sumber Informasi Responden

| Karakteristik           | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Internet                | 17            | 40,5           |
| Pembelajaran di sekolah | 18            | 42,9           |
| Tenaga Kesehatan        | 7             | 16,7           |
| Total                   | 42            | 100%           |

Berdasarkan tabel 2 menunjukan sebagian besar responden mendapat sumber informasi melalui pembelajaran di sekolah, yaitu sebanyak 18 responden (42,9%) dan sebagian kecil dari tenaga kesehatan sejumlah 7 responden (7%).

### B. Data Khusus

Tabel 3 Pengetahuan tentang SADARI

| Kategori variabel Pengetahuan | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------------|-----------|----------------|
| Baik                          | 22        | 52,4           |
| Cukup                         | 20        | 47,6           |
| Kurang                        | 0         | 0              |
| Total                         | 42        | 100%           |

Berdasarkan tabel 3 menunjukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sejumlah 22 responden (52,4%).

Tabel 4 Sikap SADARI

| Kategori variabel sikap | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Positif                 | 22            | 52,4           |
| Negatif                 | 20            | 47,6           |
| Total                   | 42            | 100%           |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif SADARI yaitu sejumlah 22 responden (52,4%) dan sebagian kecil memiliki sikap negatif SADARI yaitu sejumlah 20 responden (47,6%).

Tabel 5 Tabulasi Silang Pengetahuan tentang SADARI dengan Sikap SADARI

| Sikap / Pengetahuan | Positif |       | Negative |       | Total |      |
|---------------------|---------|-------|----------|-------|-------|------|
|                     | F       | %     | F        | %     | F     | %    |
| Baik                | 18      | 81,8% | 4        | 18,2% | 22    | 100% |
| Cukup               | 4       | 20,0% | 16       | 80,0% | 20    | 100% |
| Kurang              | 0       | 0     | 0        | 0     | 0     | 0    |
| Jumlah              | 22      | 52,4% | 20       | 47,6% | 42    | 100% |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sebanyak 22 orang (52,4%) memiliki pengetahuan baik, diantaranya 18 orang (81,8%) memiliki sikap yang positif dan 4 orang (18,2%) lainnya memiliki sikap yang negatif. Dan dari 20 orang responden (47,6%) memiliki pengetahuan cukup, 16 orang (80,0%) diantaranya memiliki sikap negatif dan 4 orang (20,0%) memiliki sikap positif.

Tabel 6 Hasil Korelasi *Spearman Rank*

|                       | X                      | Y       |
|-----------------------|------------------------|---------|
| <b>Spearman's rho</b> | X                      | 1.000   |
|                       | Corelation coefficient | 0       |
|                       | Sig. (2-tailed)        | 42      |
|                       | N                      | 42      |
|                       | Y                      | 0.618** |
|                       | Corelation coefficient | 0.000   |
|                       | Sig. (2-tailed)        | 42      |
|                       | N                      | 42      |

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui bahwa nilai  $p$  adalah 0,000 dimana nilai ini menandakan  $< 0,05$  yang artinya  $H_1$  diterima atau ada hubungan antara pengetahuan tentang SADARI dengan sikap SADARI deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang.

## PEMBAHASAN

### A. Pengetahuan SADARI

Dapat diketahui dari 42 responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 22 orang (52,4%), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (47,6%), dan tidak ada responden yang berpengetahuan kurang (0%).

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain dari pendidikan, pengalaman, usia, informasi, dan lingkungan budaya, Hendra (2008).

Menurut Poniyah (2012), menunjukkan bahwa informasi yang diperoleh dari responden berpengaruh terhadap pengetahuan responden. Informasi akan memberi pengaruh pada pengetahuan seseorang, meskipun seseorang memiliki jenjang pendidikan yang berbeda tetapi jika dia mendapat informasi yang baik dari berbagai media misalnya seperti TV, radio, internet, dsb. Hal tersebut akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

### B. Sikap SADARI

Dari 42 responden sebagian besar responden mempunyai sikap positif SADARI sebanyak 22 orang (52,4%), dan sisanya memiliki sikap negatif SADARI sebanyak 20 orang (47,6%).

Menurut Fitriani (2011), ada empat tingkatan sikap yaitu menerima (receiving) yaitu mau dan memperhatikan rangsangan yang diberikan, merespon (responding) member jawaban jika ditanya dan menyelesaikan tugas yang diberikan, menghargai (appreciate) yaitu menerima ide dari orang lain yang mungkin saja berbeda dengan idenya sendiri, bertanggung jawab (responsible) mampu mempertanggungjawabkan sesuatu yang telah dipilih.

Responden dengan pengetahuan baik cenderung akan bersikap positif karena mereka mengetahui tentang SADARI sehingga mereka merasa SADARI penting untuk dilakukan sebagai tindakan untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan pada payudara. Responden dengan pengetahuan kurang cenderung bersikap negative karena mereka tidak mengetahui tentang SADARI, cara melakukan SADARI dan tujuan dari SADARI. Sehingga mereka menganggap tidak perlu melakukannya.

### C. Hubungan Pengetahuan SADARI dengan Sikap SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma.

Berdasarkan uji *spearman rank* di peroleh  $p$  value sebesar  $0,681 > 0,304$  yang berarti ada hubungan pengetahuan SADARI dengan sikap SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma. Hasil tabel silang membuktikan dari 22

responden memiliki pengetahuan baik (52,4%) dan terdapat 18 responden memiliki sikap positif (81,8%) dalam mendeteksi dini kanker payudara.

Pengetahuan tentang SADARI yang baik disebabkan karena latar belakang pendidikan yaitu mahasiswi kebidanan yang telah mendapat informasi atau pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI. Hal ini sesuai dengan Hendra dan Notoatmodjo (2008) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pengalaman, usia, informasi, dan lingkungan budaya. Pada penelitian ini juga masih terdapat pengetahuan tentang sadari yang cukup. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang saat pengisian kuisioner.

Pengetahuan responden dengan kategori baik akan cenderung pada sikap yang positif karena mereka mengetahui tentang SADARI sehingga mereka merasa SADARI penting dilakukan untuk mengetahui secara dini adanya perubahan pada payudara. Responden dengan pengetahuan kurang akan cenderung bersikap negative karena mereka tidak mengetahui tentang SADARI, cara melakukan SADARI, dan tujuan dari SADARI. Sehingga mereka menganggap tidak perlu melakukannya.

## KESIMPULAN

1. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma sebanyak 22 responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak (52,4%)
2. Hasil penelitian didapatkan sikap SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada

mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma sebanyak 22 responden memiliki sikap positif yaitu sebanyak (52,4%)

3. Ada hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan sikap SADARI pada mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma.

## SARAN

1. Bagi Profesi  
Bidan mampu melanjutkan dan lebih meningkatkan perhatian terhadap pendidikan kesehatan bagi wanita khususnya tentang kanker payudara dan tindakan preventif serta promotif yaitu dengan SADARI
2. Bagi Institusi  
Digunakan sebagai bahan pustaka di perpustakaan sehingga menambah sumber pengetahuan mahasiswi Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma tentang mendeteksi dini (SADARI) terhadap kanker payudara.
3. Bagi Responden  
Meningkatkan tindakan preventif terjadinya kanker payudara secara dini dengan cara melakukan tindakan SADARI secara teratur (1 bulan sekali) agar dapat mendeteksi secara dini adanya kanker payudara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2009, Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta RS Kanker Dharmais, <http://www.pitapink.com/id/salam.html>, accessed on 23 Mei.
- Fitriani. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- GLOBOCAN. 2012. *Kejadian Estimasi Kanker, dan Prevalensi, Mortalitas, Prevalensi*. IARC Cancer Base No. 11.
- Hendra, AW. 2008, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan*, Jakarta : Pustaka Sinar. Harapan

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suryaningsih Kori Endang. 2009. *Kupas tuntas kanker payudara*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Wahyuni, D, Edison, Harahap, W, A. 2012. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Pelaksanaan SADARI pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Jati*. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Widyastuti. 2009. *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta : Fitra Maya