

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP WUS DENGAN PEMERIKSAAN SADARI DALAM DETEKSI KANKER PAYUDARA DI DESA PANGEBATAN

Misrina Retnowati

Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap
Jl. Dr. Soetomo No. 4B Cilacap Telp. (0282) 534908
Email: rinaasya7608@gmail.com

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan tumor ganas pada sel-sel yang terdapat pada jaringan payudara yang paling sering terjadi pada wanita. Deteksi dini dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau lebih dikenal dengan istilah SADARI yang merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk menemukan kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap WUS dengan pemeriksaan SADARI. Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Popuasi dalam penelitian ini adalah semua Wanita Usia Subur (WUS) berusia 30-45 tahun sebanyak 295 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 orang diambil dengan Teknik *simple random sampling*. Analisis data terdiri analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan cukup tentang pemeriksaan SADARI sebanyak 54,7%, sebagian besar responden mempunyai sikap yang cukup terhadap pemeriksaan SADARI sebanyak 69,3%, Sebagian besar responden tidak melakukan pemeriksaan SADARI sebanyak 61,3%. Ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan SADARI dengan *p* value 0,021. Ada hubungan sikap dengan pelaksanaan pemeriksaan SADARI dengan *p* value 0,001. Kesimpulan: Ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemeriksaan SADARI dalam deteksi kanker payudara.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

ABSTRACT

*Breast cancer is a malignant tumor in cells found in breast tissue that is most common in women. Early detection can be done by doing breast examination itself or better known as breast examination itself which is one of the early detection steps to find breast cancer. The study aims To know the relationship of knowledge and attitude of WUS with breast examination itself. This type of research is analytical survey research using a cross sectional approach. Popuasi in this study is all Women of Childbearing Age aged 30-45 years as many as 295 people. Samples in this study as many as 75 people were taken with simple random sampling techniques. Data analysis consists of univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using Chi Square test. The Result showa most respondents were knowledgeable enough about breast examination themselves as much as 54.7%, most respondents had a sufficient attitude towards breast examination themselves as much as 69.3%, Most respondents did not do their own breast examination as much as 61.3%. There is a knowledge relationship with the implementation of breast examination itselfwith *p* value of 0.021. There is an attitude relationship with the implementation of breast examination itselfwith *p* value of 0.001. Conclusion tthere is a relationship of knowledge and attitude with breast examination itself in the detection of breast cancer.*

Keywords: knowledge, attitude, implementation of breast examination itself.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyakit dengan kasus terbanyak kedua setelah kanker serviks. Penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2004 sebanyak 5.207 kasus, tahun 2005 meningkat menjadi 7.850 kasus, tahun 2006 meningkat menjadi 8.328 kasus dan pada tahun 2007 sedikit mengalami penurunan yakni 8.277 kasus. Menurut WHO pada tahun 2012 diperkirakan lebih dari 1 juta perempuan terdiagnosa kanker payudara di seluruh dunia (Widyaningrum, 2009).

Kanker payudara merupakan tumor ganas pada sel-sel yang terdapat pada jaringan payudara yang paling sering terjadi pada wanita. Menurut *Global Cancer Statistic* (2008), kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak terdiagnosa dan penyebab kematian dunia, terhitung sebanyak 1.380.000 (23%) dari total kasus kanker dan 458,400 (14%). Sekitar setengah dari kasus kanker payudara dan 60% kematian yang diperkirakan terjadi di negara-negara berkembang (American Cancer Society, 2011).

Kebanyakan kasus kanker payudara ditemukan pertama kali pada stadium lanjut (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosis kanker tidak pernah melakukan SADARI. Hanya 25% sampai 30% wanita yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan baik dan teratur setiap bulannya (Smeltzer, 2001).

Upaya pemerintah untuk pencegahan kanker payudara dengan pendekatan pelayanan karsinoma di masyarakat yang dilakukan dengan meningkatkan fungsi puskesmas, rumah sakit serta memberikan penyuluhan kepada masyarakat terutama wanita tentang deteksi dini kanker payudara. Deteksi dini yaitu metode pemeriksaan payudara sendiri yang disingkat SADARI (Depkes RI, 2008). Program pemerintah tentang deteksi kanker payudara mempunyai target 80% perempuan usia 30 – 50 tahun untuk diskriminasi. (Purwoastuti, 2008).

Deteksi dini dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau lebih dikenal dengan istilah SADARI yang merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk menemukan kanker payudara stadium awal yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin,

dikarenakan sekitar 85% kelainan di payudara biasanya pertama kali dikenali oleh penderita (Rasjidi, 2010).

Akibat kurangnya kesadaran wanita yang melakukan deteksi dini untuk menemukan kanker payudara pada stadium awal, biasanya wanita datang ke dokter dengan keadaan stadium lanjut dan prognosisnya sudah buruk (Supit, 2005). Kasus dini dapat ditemukan dengan cara deteksi dini sebulan sekali dianjurkan sehingga dapat meningkatkan harapan hidup dan memberikan pilihan terapi kepada penderita (De Jong & Sjamsuhidajat, 2005).

Pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang dapat menimbulkan suatu reaksi atau respon terhadap suatu objek, respon tersebut bisa tertutup atau terbuka. Respon yang tertutup merupakan sebuah sikap terhadap suatu objek, sikap belum merupakan suatu tindakan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata merupakan suatu respon terbuka dan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas dan dukungan dari keluarga untuk mewujudkannya.

Pengetahuan dan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, kondisi fisik, pekerjaan, sarana untuk memperoleh pengetahuan, kepercayaan (keyakinan), konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional, serta kecendrungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan masyarakat tentang tanda-tanda awal kemungkinan kanker didapatkan melalui pemberian edukasi mengenai cara penapisan atau penemuan dini kanker, pemberian edukasi ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, kader masyarakat, ataupun petugas pemerintah. Contohnya dapat diberikan edukasi mengenai SADARI sebagai salah satu cara penapisan atau penemuan dini kanker payudara (Kemenkes, 2010).

Pengetahuan dan sikap tentang SADARI dapat mendorong seorang wanita untuk melakukan SADARI secara rutin guna mendekripsi dini kanker payudara. Hasil penelitian Handayani (2008) menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku wanita dewasa awal dalam melakukan SADARI diKelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam deteksi kanker payudara pada wanita usia subur di Desa Pangebatan pada bulan Januari-Maret 2019. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan pemeriksaan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

payudara sendiri (SADARI) dalam deteksi kanker payudara pada wanita usia subur di Desa Pangebatan.

Popuasi dalam penelitian ini adalah semua Wanita Usia Subur (WUS) berusia 30-45 tahun di Desa Pangebatan sebanyak 295 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 orang diambil dengan Teknik *simple random sampling*. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan

HASIL

ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI

No	Pengetahuan	n	%
1.	Cukup	41	54,7
2.	Baik	34	45,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI dalam deteksi kanker payudara sebagian besar

berpengetahuan cukup sebanyak 41 orang (54,7%) dan sisanya berpengetahuan baik sebanyak 34 orang (45,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi sikap dalam melakukan pemeriksaan SADARI

No	Sikap	n	%
1.	Cukup	52	69,3
2.	Baik	23	30,7

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sikap dalam melakukan pemeriksaan SADARI untuk deteksi kanker payudara sebagian besar cukup sebanyak 52 orang (69,3%) dan sisanya baik sebanyak 23 orang (30,7%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pelaksanaan pemeriksaan SADARI untuk deteksi kanker payudara

No	Pelaksanaan Pemeriksaan SADARI	n	%
1.	Tidak	46	61,3
2.	Ya	29	38,7

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melaksanakan pemeriksaan SADARI untuk deteksi kanker payudara sebanyak 46 orang (61,3%) dan sisanya melaksanakan sebanyak 29 orang (38,7%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 4. Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan SADARI

Pengetahuan SADARI	Pemeriksaan SADARI						p	
	Ya		Tidak		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	18	52,9	16	47,1	34	100,0	0,021	
Cukup	11	26,8	30	73,2	41	100,0		

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa responden yang melakukan pemeriksaan SADARI sebagian besar pengetahuannya baik sebanyak 18 orang (52,9%) dan responden yang tidak melakukan SADARI sebagian

besar pengetahuannya kurang sebanyak 30 orang (73,2%).

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p < 0,021$, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara

sendiri (SADARI) dalam deteksi kanker payudara.

Tabel 5. Hubungan sikap dengan pelaksanaan pemeriksaan SADARI

Sikap	Pemeriksaan SADARI						p	
	Ya		Tidak		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	18	78,3	5	21,7	23	100,0	0,001	
Cukup	11	21,2	41	78,8	52	100,0		

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa responden yang melakukan SADARI sebagian besar mempunyai sikap yang baik sebanyak 18 orang (78,3%) dan responden yang tidak melakukan SADARI sebagian besar mempunyai sikap yang cukup sebanyak 41 orang (78,8%).

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p < 0,000$, artinya ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan pemeriksaan SADARI dalam deteksi kanker payudara.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Tentang Pemeriksaan SADARI Dalam Deteksi Kanker Payudara

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam deteksi kanker payudara sebagian besar berpengetahuan cukup.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain, media masa maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh promosi kesehatan, seperti pada penelitian mengenai pengaruh promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan mengenai SADARI pada wanita menunjukan

bahwa terdapat hubungan yang positif antara promosi kesehatan dengan peningkatan tingkat pengetahuan wanita mengenai SADARI. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan media untuk memudahkan peserta penyuluhan dalam memahami materi menunjukan bahwa penyuluhan SADARI dengan menggunakan video lebih baik dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang SADARI (Notoatmodjo, 2009).

Sumber informasi tentang SADARI sudah cukup baik dapat dilihat dari hasil bahwa banyak WUS yang berpengetahuan cukup tentang SADARI. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) salah satunya adalah paparan media massa melalui media baik cetak maupun elektronik dan berbagai informasi yang dapat diterima masyarakat khususnya WUS, sehingga WUS yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media tentang SADARI. Pengetahuan dapat diperoleh dari TV, radio, majalah maupun sumber informasi lainnya. Pendidikan

juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Sikap Dalam Melakukan Pemeriksaan SADARI

Hasil penelitian menunjukkan sikap dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk deteksi kanker payudara sebagian besar cukup.

Sikap WUS yang sebagian besar cukup dapat mempengaruhi perilaku WUS dalam melakukan SADARI. Menurut Azwar (2009), salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting. Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak, tingkah, dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu, dalam hal ini contohnya adalah tenaga kesehatan. Kurangnya informasi yang diberikan

oleh tenaga kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat mempengaruhi sikap dari seseorang.

Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Deteksi Kanker Payudara

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk deteksi kanker payudara.

Perilaku WUS yang sebagian besar tidak melakukan pemeriksaan SADARI dapat berpengaruh terhadap penemuan kanker pada stadium yang sudah lanjut, sehingga pengobatannya pun akan semakin sulit. Hal ini disebabkan karena belum adanya penyuluhan-penyuluhan yang lebih intensif tentang permasalahan kesehatan reproduksi kepada WUS di masyarakat dan keterbatasan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi ini khususnya SADARI. Menurut Green dikutip dalam Notoatmodjo (2003), perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu: faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong.

Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam deteksi kanker payudara.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang termasuk perilaku SADARI guna mendeteksi terjadinya kanker payudara. Hal ini sesuai dengan pendapat L.Green dalam Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor presdisposisi terjadinya perilaku. Pengetahuan yang baik akan melandasi sikap seseorang yang mendorongnya untuk melakukan tindakan.

Pengertian perilaku menurut Sulistiyo (2002), adalah respon seseorang

terhadap rangsang dari luar subjek dan memiliki dua macam bentuk respon yaitu bentuk aktif dan bentuk pasif. Bentuk aktif adalah respon yang secara langsung dapat diobservasi, perilaku ini sudah termasuk tindakan nyata (*overt behaviour*). Bentuk pasif terjadi dalam diri manusia dan tidak diamati secara langsung oleh orang lain, seperti pikiran, tanggapan, sikap batin, dan pengetahuan.

Hubungan sikap dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam deteksi kanker payudara.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2009). Eagley dan Chaiken (1993) menyatakan bahwa sikap ditransformasikan secara tidak

langsung dalam wujud perilaku terbuka melalui perantara proses psikologis yang disebut niat. Niat merupakan suatu proses psikologi yang keberadaannya terletak di antara sikap dan perilaku.

Deteksi dini kanker payudara melalui SADARI yang belum banyak dilakukan oleh kaum wanita disebabkan karena pengetahuan sikap, dan kesadaran melakukan SADARI sangat kurang. Hal ini dapat disebabkan karena sikap hanya merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya perilaku (Depkes RI, 2008).

Sikap yang baik tentang SADARI dapat menambah keyakinan wanita usia subur untuk melakukan SADARI. Hal ini sebagaimana dinyatakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa sikap merupakan faktor presdisposisi terjadinya perilaku. Semakin baik sikap seseorang terhadap SADARI maka semakin tinggi keyakinan dan kemauannya untuk melakukan SADARI.

KESSIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI dalam

deteksi dini kanker payudara sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 54,7%. Sikap dalam melakukan pemeriksaan SADARI Sebagian besar cukup sebanyak 69,3%. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan SADARI dalam deteksi kanker payudara (*p* value = 0,021). Ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan SADARI dalam deteksi kanker payudara (*p* value = 0,001).

KEPUSTAKAAN

- American Cancer Society. (2011). *Global Cancer Statistics. CA: A Cancer Journal for Clinicians Volume 61 Number 2 March/April 2011.*
- De Jong W, Sjamsuhidajat R. (2012). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 2.* Jakarta : EGC.
- Handayani, S.D. (2010). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Para Wanita Dewasa Awal dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten.* Semarang: UNDIP.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim.* Jakarta : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 796 Tahun 2010.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2009). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Purwoastuti, E. (2008). *Kanker Payudara Pencegahan Dengan Deteksi Dini.* Yogyakarta: Kanius.
- Rasjidi, I. (2010). *Epidemiologi Kanker Pada Wanita.* Jakarta: Sagung Seto.
- Smeltzer. (2011). *Keperawatan Medical Bedah.* Jakarta: EGC.
- Suliha. (2009). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Widyaningrum, D.N. (2009). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Wanita Usia Dewasa tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Pedurungan Lor, Semarang.* UNDIP. Semarang