

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS DEPOK I SLEMAN YOGYAKARTA

Pramukti Dian Setianingrum, Meilinda Eka Rachmasari

Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Surya Global Yogyakarta

ABSTRACT

Background : *Breast cancer is a malignancy of the cells found in the breast tissue, can be derived from components of the glans (or lobulusnya tract epithelium) and components in addition to the glands such as fat tissue, blood vessels and persyarafan breast tissue breast tissue. Currently breast cancer is the second cause of cancer death in women, after cervical cancer and is the cancer most commonly encountered in women. The percentage of cancer patients in Yogyakarta highest in Indonesia reached 4.1%.*

Objective : *This research is conducted to determine the influence of knowledge, attitudes, facilities-health, behavior and attitude of health workers to conduct breast self-examination and to determine the most significant effect on the behavior of breast self-examination at the health center Depok I Sleman, Yogyakarta. The independent variables in this study is the knowledge, attitudes, facilities-behavioral health facilities and the attitude of health workers, dependent variable in this study is the behavior of breast self-examination. The populations in this study as many as 339 people with a sample of 80 people. Sampling technique used by the method of accidental sampling and testing techniques of data used in this study include validity, and reliability with Cronbach alpha. Univariate analysis, bivariate analysis, using Kendall-tau test.*

Result : *There is no influence between knowledge and behavior of breast self-examination at the health center Depok I Sleman Yogyakarta with the results of the correlation is $0.061 > 0.05$. And there are two influence between attitudes and behaviors of health workers with the behavior of breast self-examination with the results of the correlation is $0.029 < 0.005$ and $0.000 < 0.005$.*

Conclusion : *The conclusion of this research shows that there is no positive and significant influence between knowledge and behavior of breast self-examination, there is influence between attitudes and behavior of breast self-examination and the mindsets of officers with breast self-examination.*

Keywords : *Knowledge, Attitude, facilities-health, behavioral attitudes and behaviors of health workers breast self-examination*

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah keganasan pada sel-sel yang terdapat pada jaringan payudara, bisa berasal dari komponen kelenjarnya (epitel saluran maupun lobulusnya) maupun komponen selain kelenjar seperti jaringan lemak, pembuluh darah dan persyarafan jaringan payudara. Saat ini kanker payudara merupakan penyebab kematian kedua kanker pada wanita, setelah kanker rahim dan merupakan

kanker yang paling banyak di temui pada wanita. Secara umum angka kejadian kanker payudara lebih rendah pada negara-negara yang sedang berkembang dibandingkan dengan negara-negara yang sudah maju (Irianto, 2015).

Berdasarkan data profil mortalitas Kanker (*Cancer Mortality Profile*) yang dirilis oleh (WHO 2014) menyebutkan, angka kematian yang disebabkan oleh kanker di Indonesia mencapai 195.300

orang dengan prevalensi kematian terbanyak pada laki-laki sebanyak 103,100 orang dan perempuan mencapai 92,200 orang. Di Indonesia, kanker payudara merupakan kanker kedua paling banyak diderita kaum wanita setelah kanker mulut/leher rahim. Kanker payudara umumnya menyerang wanita yang telah berumur lebih dari 40 tahun. Namun demikian, wanita muda pun bisa terserang kanker ini (Mardiana, 2009).

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang.

Presentase data pasien kanker di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) paling tinggi di Indonesia. Jumlah kasus kanker di wilayah DIY tertinggi dibandingkan provinsi lain di seluruh Indonesia. Fakta tersebut pasien kanker kini semakin muda usianya.

Kegiatan pengendalian yang bersifat promosi dan pencegahan diharapkan dapat menemukan sedini mungkin kaksus kanker payudara Masyarakat khususnya wanita usia subur seharusnya memiliki pengetahuan tentang penyakit wanita yang cukup ganas ini karena banyak wanita meninggal di akibatkan karena kanker payudara, seharusnya masyarakat khususnya wanita mencari tahu informasi tentang kanker payudara agar dapat melakukan pemeriksaan sendiri dirumah, masyarakat tidak menyadari akibat yang buruk jika tidak melakukan pemeriksaan sejak dini terhadap payudara, kurangnya

pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri membuat masyarakat kurang kesadaran akan bahaya kanker payudara.

Masyarakat khususnya wanita usia subur seharusnya memiliki pengetahuan tentang penyakit wanita yang cukup ganas ini karena banyak wanita meninggal di akibatkan karena kanker payudara, seharusnya masyarakat khususnya wanita mencari tahu informasi tentang kanker payudara agar dapat melakukan pemeriksaan sendiri di rumah. Masyarakat tidak menyadari akibat yang buruk apabila mereka tidak melakukan pemeriksaan dini pada payudara, kurangnya pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri membuat masyarakat kurang kesadaran akan bahaya kanker payudara.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah sangat penting sebagai langkah awal untuk mengetahui apakah menemukan benjolan pada payudara. Adanya informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri serta kanker payudara menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang area payudara. (Mardiana, 2009)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan studi korelasi, rancangan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*.

Populasi dalam penelitian adalah sebanyak 399 pasien dilihat dari data kunjungan pasien Wanita Usia Subur di Poli Umum Puskesmas Depok I tahun 2016 dalam waktu 3 bulan terakhir dengan jumlah sampel 80 orang.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini sesuai dengan perhitungan sampel dengan tingkat kesalahan 10% yang

berjumlah 80 responden. Terdiri dari
Pasien rawat jalan yang berobat di

Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Di
Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta N=80**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f) n=80	Prosentase (%)
1	Usia (tahun)		
	a. 20-25 tahun	27	33,75
	b. 26-30 tahun	33	41,25
	c. 31-35 tahun	14	17,50
	d. 36-40 tahun	6	7,5
2	Tingkat pendidikan		
	a. SD	3	3,75
	b. SLTP	4	5
	c. SMU	47	58,75
	d. D3	11	13,75
	e. S1	15	18,75
3	Pekerjaan		
	a. PNS	9	11
	b. Wiraswasta	8	10
	c. Ibu rumah tangga	36	45
	d. Karyawan Swasta	10	13
	e. Mahasiswa	17	21
	TOTAL	80	100 %

HASIL UJI ANALISIS DATA

1. Analisis Univariat

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Di
Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta N=80**

No	Distribusi Frekuensi	Frekuensi (f) n=80	Prosentase (%)
1	Tingkat Pengetahuan		
	a. Baik	10	12,5
	b. Cukup	40	50,0
	c. Kurang	30	37,5
2	Sikap		
	a. Baik	55	68,8
	b. Cukup	20	25,0
	c. Kurang	5	6,2
3	Tingkat Sikap dan perilaku petugas kesehatan		
	a. Baik	29	36,2
	b. Cukup	46	57,6
	c. Kurang	5	6,2
4	Perilaku Pasien		
	a. Baik	36	45,0
	b. Cukup	39	48,8
	c. Kurang	5	6,2
	TOTAL	80	100 %

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Uji Kendall–tau Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur dengan Perilaku (SADARI)

		Pengetahuan (WUS)	Perilaku (SADARI)
Kendall's tau_b	Pengetahuan (WUS)	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	80
	Perilaku (SADARI)	Correlation Coefficient	.198
		Sig. (2-tailed)	.061
		N	80

Tabel 4. Uji Kendall–tau Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Perilaku (SADARI)

		Sikap (WUS)	Perilaku (SADARI)
Kendall's tau_b	Sikap (WUS)	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	80
	Perilaku (SADARI)	Correlation Coefficient	.233 [*]
		Sig. (2-tailed)	.029
		N	80

Tabel 5. Uji Kendall–tau Hubungan Sikap dan Perilaku Petugas dengan Perilaku (SADARI)

		Sikap dan Perilaku Petugas	Perilaku (SADARI)
Kendall's tau_b	Sikap dan Perilaku Petugas	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	80
	Perilaku (SADARI)	Correlation Coefficient	.416 ^{**}
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	80

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan wanita usia subur berdasarkan faktor pengetahuan, sikap, sikap dan perilaku petugas dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri SADARI di Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta tahun 2017.

1. Hubungan pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pemeriksaan SADARI

Hasil *kendall-tau* hubungan wanita usia subur berdasarkan hasil

tabel *corelations* diketahui nilai korelasi person antara pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku SADARI sebesar 0,198. Untuk nilai signifikan (nilai P) diperoleh 0,061 dengan nilai α 0,05, karna nilai $P < \alpha$ yaitu $0,061 < 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku SADARI.

Hasil ini menunjukkan kemiripan dengan penelitian Arini estatia (2011) dengan judul hubungan tingkat

pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap perilaku SADARI di MA KMI Diniyyah Putri Padang Panjang bulan Februari 2011 yang mendapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri dengan nilai p value = 0,100.

Terdapat perbedaan dengan penelitian Dwi Sri (2008) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku para wanita dewasa awal dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri di kelurahan Kalangan kecamatan pedan Klaten yang mendapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan wanita dewasa dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri dengan nilai p value = 0,015.

Salah satu teori mengatakan pengetahuan merupakan hasil dari tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, dan ini terjadi setelah seorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Sejalan dengan hasil studi yang dilakukan WHO tahun 1998 dan para ahli pendidikan kesehatan, terungkap memang benar bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sudah tinggi, tetapi praktik mereka masih

rendah. Hal ini berarti bahwa perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sudah tinggi, tetapi prilakunya masih rendah. Hal ini berarti bahwa perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tidak diimbangi dengan prilakunya. Hasil penelitian diatas ternyata tidak sesuai dengan tinjauan teori yang menyebutkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

2. Hubungan sikap wanita usia subur dengan perilaku pemeriksaan SADARI

Sikap wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di puskesmas Depok I adalah menjadi sesuatu yang sangat penting karena semakin baik sikap yang dimiliki seseorang akan berbeda persepsinya tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibandingkan dengan seseorang yang sedikit sikap baiknya. Dari 80 wanita usia subur di puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yaitu sebesar 68,8%.

Dari tabel uji *kendall-tau crosstab* menunjukan sikap wanita usia subur kurang dengan perilaku dengan kategori kurang sebanyak 0 orang dari 5 orang (0%), sikap wanita usia subur kurang dengan perilaku dengan kategori cukup sebanyak 2 orang dari 5 orang (40,0%), dan sikap wanita usia subur kurang dengan perilaku dengan kategori baik sebanyak 3 dari 30 orang (60,0%). Sikap wanita usia subur cukup dengan perilaku dengan kategori

kurang sebanyak 4 orang dari 20 orang (20,0%), sikap wanita usia subur cukup dengan perilaku dengan kategori cukup sebanyak 12 orang dari 20 orang (60,0%), dan sikap wanita usia subur cukup dengan perilaku dengan kategori baik sebanyak 4 dari 20 orang (20,0%). Sikap wanita usia subur baik dengan perilaku dengan kategori kurang sebanyak 1 orang dari 55 orang (1,8%), sikap wanita usia subur baik dengan perilaku dengan kategori cukup sebanyak 25 orang dari 55 orang (45,5%), dan sikap pengetahuan wanita usia subur baik dengan perilaku dengan kategori baik sebanyak 29 dari 55 orang (52,7%).

Hasil *kendall-tau* berdasarkan hasil tabel correlations diatas diketahui bahwa nilai korelasi person antara sikap wanita usia subur (WUS) dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebesar 0,233. Untuk nilai signifikan (nilai P) diperoleh 0,029 dengan nilai α 0,05, karna nilai $P < \text{nilai } \alpha$ yaitu $0,029 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh antara pengetahuan wanita usia subur (WUS) dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Hasil ini menunjukkan kemiripan dengan penelitian Dwi Sri Handayani (2008) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku para wanita dewasa awal dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri di Kelurahan Kalangan kecamatan pedan Klaten yang mendapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan wanita dewasa dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri dengan nilai p value = 0,000.

Terdapat perbedaan dengan penelitian Arini Estetia (2011), dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap perilaku SADARI di MA KMI Diniyyah Putri Padang Panjang bulan Februari 2011 yang mendapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri dengan nilai p value = 0,476.

Pembentukan sikap menurut Azwar (2005) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu salah satunya pengalaman pribadi, haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Hal ini mungkin menjadi sebab adanya hubungan antara sikap dan perilaku SADARI pada penelitian yang dilakukan oleh Novi (2008) pada anak penderita kanker payudara dimana responden memiliki pengalaman pribadi dan faktor emosional yang kuat terhadap kanker payudara karena ibunya pernah menderita kanker payudara sehingga mereka menjadi lebih waspada dengan melakukan deteksi dini dengan cara SADARI.

Menurut Eagly & Chaiken (1993) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap, yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif, dan perilaku. Sebagai hasil evaluasi, sikap yang disimpulkan dari berbagai pengamatan terhadap objek diekspresikan dalam bentuk respon kognitif, afektif (emosi), maupun perilaku (Katz & Stotland 1971), dalam (Wawan & Dewi, 2010).

3. Hubungan sikap dan perilaku petugas dengan perilaku pemeriksaan SADARI

Sikap wanita usia subur tentang SADARI di puskesmas Depok I adalah menjadi sesuatu yang sangat penting karena semakin baik sikap dan perilaku petugas yang dimiliki petugas akan berbeda persepsinya tentang pemeriksaan SADARI bagi wanita usia subur yang kurang mengetahui dibandingkan dengan seorang petugas yang sedikit sikap dan perilakunya baik. Dari 80 wanita usia subur di puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pemeriksaan SADARI yaitu sebesar 57,5%.

Dari tabel uji *kendall-tau crosstab* menunjukkan sikap dan perilaku petugas kurang dengan perilaku kategori kurang sebanyak 0 orang dari 5 orang (0%), sikap dan perilaku petugas kurang dengan perilaku dengan kategori cukup sebanyak 5 orang dari 5 orang (100,0%), dan sikap dan perilaku petugas kurang dengan perilaku dengan kategori baik sebanyak 0 dari 0 orang (0%). Sikap dan perilaku petugas cukup dengan perilaku dengan kategori kurang sebanyak 5 orang dari 46 orang (10,9%), sikap dan perilaku petugas cukup dengan perilaku dengan kategori cukup sebanyak 26 orang dari 46 orang (56,5%), dan sikap dan perilaku petugas cukup dengan perilaku dengan kategori baik sebanyak 15 dari 46 orang (32,6%). Sikap dan perilaku petugas baik dengan perilaku dengan kategori kurang sebanyak 0 orang dari 29 orang (0%), sikap dan perilaku petugas baik dengan perilaku dengan kategori cukup sebanyak 8

orang dari 29 orang (27,6%), dan sikap dan perilaku petugas baik dengan perilaku dengan kategori baik sebanyak 21 dari 29 orang (72,4%).

Pada hasil *kendall-tau* berdasarkan hasil tabel *corelations* diatas diketahui bahwa nilai korelasi person antara sikap wanita usia subur dengan perilaku pemeriksaan SADARI sebesar 0,416.

Untuk nilai signifikan (nilai P) diperoleh 0,000 dengan nilai α 0,05, karna nilai $P < \alpha$ yaitu $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara sikap dan perilaku petugas dengan perilaku pemeriksaan SADARI.

Menurut WHO (1984) dalam Bascommetro (2009) apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang ia katakan atau perbuatannya cenderung untuk dicontoh. Petugas kesehatan sebagai salah satu orang yang berpengaruh sangat penting oleh masyarakat sangat berperan dalam terjadinya perilaku kesehatan pada masyarakat. Peran petugas kesehatan disini adalah memberikan pengetahuan tentang kanker payudara dan pentingnya deteksi dini, serta memberikan motivasi kepada wanita yang belum menikah maupun sudah menikah untuk melakukan deteksi dini kanker payudara.

KESIMPULAN

- Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan SADARI.
- Ada hubungan antara sikap dengan perilaku pemeriksaan SADARI.
- Ada hubungan antara sikap dan perilaku petugas dengan perilaku pemeriksaan SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

- .Administrasi Umum Dinas Kesehatan Sleman. 2015. *Data Kesehatan dan Data Kunjungan Kanker Payudara Sleman*.
- Irianto, K. 2015. *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Bandung: Alfabeta.
- Mubarak, I dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mumpuni, Y. 2013. *45 Penyakit Musuh Kaum Perempuan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sarjidi, I. 2010. *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Cv Sagung Seto.
- Sarjidi, I. 2010. *Epidemiologi Kanker pada Wanita*. Jakarta : Cv Sagung Seto.
- Savitri, A. 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Siti, & Nuryani. 2013. *Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Cv Alfabeta.
- Sunaryo, D dan Setiawan, A. 2013. *Buku Ajaran Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sunyoto. D & Setiawan. A. 2013. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Swarjana, K. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: CV.Andi Offset.
- Tambunan, W. G 1993. *Sepuluh Jenis Kanker Terbanyak di Indonesia*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Wawan, A & Dewi. 2011. *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yayasan Kanker Indonesia, 2016. *Tentang Kanker*. dalam <http://yayasankankerindonesia.org/> . Di unduh 18 Oktober 2016, 06:04.
- Yayasan Kanker Payudara Indonesia 2013. *Tentang Kanker Payudara*. dalam <http://pitapink-ykpi.or.id/>. Di unduh 18 Oktober 2016, 06:08.