

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) MAHASISWI

Friska Wulandari¹, Suci Musvita Ayu²

^{1,2}Fakultas Kesehatan masyarakat, universitas Ahmad dahlan, Yogyakarta
E-mail: uchi_fkm@yahoo.com

Abstract

Latar Belakang: Di Jawa Barat dengan jumlah penduduk terbanyak di Indonesia yaitu 40.737.594 orang, dimana penduduk wanita sebanyak 49,5% terdapat angka kejadian tumor/kanker 0,5% estimasi kejadian 26/100.000 wanita atau sekitar 5200 kasus. Kejadian kanker payudara juga dipengaruhi karena adanya peningkatan angka harapan hidup, gaya hidup yang merugikan kesehatan dan kondisi lingkungan. Berdasarkan Data Riskesdas 2007, di Kabupaten Kuningan insiden kanker payudara terjadi 0,5% dari jumlah penduduk 1.035.260 orang. Tujuan Penelitian mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap tentang sadari mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan proportionate stratified random sampling didapatkan 170 orang. Uji korelasi yang digunakan adalah uji chi square.

Hasil: Tingkat pengetahuan tentang sadari mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat dalam kategori tidak baik yaitu 91 orang. Sikap terhadap sadari dalam kategori negatif yaitu 98 orang. Perilaku sadari dalam perilaku tidak melakukan yaitu 107 orang.

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku sadari Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, SADARI.

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) tahun 2013 menjelaskan bahwa insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus pada tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus pada tahun 2012, sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang pada tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012 [1]. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi tumor atau kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Berdasarkan estimasi Globocan, *International Agency For Research on Cancer* (IARC) tahun 2012, insidens kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan, kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan [2].

Jawa Barat merupakan Provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak di Indonesia yaitu 40.737.594 orang, dimana penduduk wanita sebanyak 49,5% terdapat angka kejadian tumor/kanker 0,5% estimasi kejadian 26/100.000 wanita atau sekitar 5200 kasus [3]. Kejadian kanker payudara juga dipengaruhi karena adanya peningkatan angka harapan hidup, gaya hidup yang merugikan kesehatan dan kondisi lingkungan. Berdasarkan Data Riskesdas 2007, di Kabupaten Kuningan insiden kanker payudara terjadi 0,5% dari jumlah penduduk 1.035.260 orang [4].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 30 mahasiswi Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD) STKIP Muhammadiyah Kuningan

Provinsi Jawa Barat dengan melakukan pengisian kuesioner yang memuat beberapa pernyataan tentang sadari serta pernah tidaknya melakukan sadari didapat bahwa 24 dari 30 siswa yang mempunyai pengetahuan tidak baik tentang sadari. Sebagian besar dari mereka tidak mengetahui pengertian sadari dan cara melakukan sadari. Pemilihan variabel pengetahuan dalam penelitian ini dikarenakan pengetahuan berkaitan dengan kebenaran, yaitu kekesesuaian antara pengetahuan yang ada pada subyek dan realitas yang ada pada objek.

2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *analitik observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat yang berjumlah 251 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling*, yaitu dengan dilakukan membuat lapisan-lapisan (Strata), kemudian dari strata tersebut diambil sejumlah subjek secara acak sehingga didapatkan 170 orang. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas terlebih dahulu dgn nilai *Alpha Cronbach* 0.8 dengan jenis pertanyaan tertutup. Uji korelasi yang digunakan adalah uji *chi square*.

3. HASIL PENELITIAN

3.1. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat adalah tersaji dalam tabel 1.

Tabel 1. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berumur 22 tahun yaitu 54 orang (31,8%), tidak pernah memperoleh informasi sadari yaitu 95 orang (55,9%), berpengetahuan tidak baik tentang sadari yaitu 91 orang (53,5%), bersikap negatif terhadap sadari yaitu 98 orang (57,6%) dan tidak melakukan sadari yaitu 107 orang (62,9%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	a. 20 tahun	36	21,2
	b. 21 tahun	24	14,1
	c. 22 tahun	54	31,8
	d. 23 tahun	41	24,1
	e. \geq 24 tahun	15	8,8
2.	Informasi Sadari		
	a. Ya	95	55,9
	b. Tidak	75	44,1
3.	Pengetahuan		
	a. Tidak Baik	91	53,5
	b. Baik	79	46,5
4.	Sikap		
	a. Negatif	98	57,6
	b. Positif	72	42,4
5.	Perilaku		

a. Tidak Melakukan	107	62,9
b. Melakukan	63	37,1
Total	170	100

3.2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri

Tabel 2. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri

Pengetahuan	Perilaku				Total		p _{value}	RP
	Tidak Melakukan		Melakukan					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	89	97,8	2	2,8	91	100	0,000	35,133
Baik	18	22,8	61	77,2	79	100		

Dari tabel 2 hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan tidak baik dan tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 89 orang (97,8%) sedangkan responden dengan pengetahuan baik dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 61 orang (77,2%). Dari tabel 2 tersebut dapat dijelaskan pula ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$). Nilai RP sebesar 35,133 menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik memiliki kemungkinan 35,133 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tidak baik.

Tabel 3. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri

Sikap	Perilaku				Total		p _{value}	RP
	Tidak Melakukan		Melakukan					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	95	96,9	3	3,1	98	100	0,000	27,222
Positif	12	16,7	60	83,3	72	100		

Dari tabel 3 hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap negatif dan tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 95 orang (96,9%) sedangkan responden dengan sikap positif dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 60 orang (83,3%). Dari tabel 3 di atas dapat dijelaskan pula ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$). Nilai RP sebesar 27,222 menunjukkan bahwa responden yang bersikap positif memiliki kemungkinan 27,222 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif.

4. PEMBAHASAN

1.1. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi tentang Sadari

Analisis data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan tidak baik tentang sadari yaitu 91 orang (53,5%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik tentang sadari yaitu 79 orang (44,1%). Pengetahuan seseorang bisa didapatkan melalui pengalaman yang berasal dari berbagai subyek atau media. Media disini dapat berupa media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, poster, kerabat idekat bahkan internet. Pengetahuan yang didapat akhirnya dapat menambah pengetahuan pada pembaca dan mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga dapat dikatakan pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang [4].

Penelitian yang dilaksanakan di STKIP Muhammadiyah Kuningan, responden mempunyai pengetahuan tidak baik tentang sadari disebabkan karena kurang mendapatkan informasi tentang sadari baik dari surat kabar, buku, majalah, internet, TV, teman, keluarga, dan tenaga kesehatan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan banyak akal dan mempunyai pengetahuan yang luas. Pengetahuan yang tidak baik tentang sadari dapat menyebabkan mahasiswi tidak mengaplikasikan sadari [5]. Aplikasi (*aplication*) merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada situasi atau kondisi yang nyata [4]. Mahasiswi ketika tidak mengetahui prosedur sadari maka tidak akan mengaplikasikan sadari sebagai kebiasaan rutin dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemeriksaan payudara sendiri [6].

1.2. Sikap Mahasiswi terhadap Sadari

Analisis data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan sebagian besar responden bersikap negatif terhadap sadari yaitu 98 orang (57,6%) dan sebagian kecil bersikap positif terhadap sadari yaitu 72 orang (42,4%). Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa sikap WUS dalam melakukan sadari sebagian besar dengan kategori sikap kurang yaitu sebanyak 59 responden (63,44%). Sikap responden yang sebagian besar dalam kategori negatif dapat mempengaruhi perilaku responden dalam melakukan sadari. 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 [7]. Adanya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) dapat mempengaruhi sikap dari seseorang.

Responden yang menunjukkan sikap negatif terhadap sadari ada 57,6%. Sikap yang kurang pada sadari dapat disebabkan karena faktor emosi dan diri individu yang kurang tanggapnya responden terhadap pemeriksaan payudara sendiri (Sadari). Berdasarkan wawancara dengan sebagian mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan, sebagian

besar responden belum memikirkan penyakit kanker payudara dan belum terlalu mempersoalkan sadari. Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama [7].

1.3. Perilaku Sadari Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan

Analisis data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan sadari yaitu 107 orang (62,9%) dan sebagian kecil melakukan sadari yaitu 63 orang (37,1%). Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan perilaku WUS dalam melakukan sadari sebagian besar dengan kategori tidak pernah sebanyak 46 responden (49,5%) [8]. Adanya pengetahuan yang kurang dan sikap yang tidak mendukung terhadap sadari dapat mempengaruhi perilaku tidak melakukan sadari oleh Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan. Kurangnya tingkat pengetahuan tentang sadari maka akan mempengaruhi sikap negatif para wanita terhadap sadari sehingga tidak bersikap mencegah resiko kanker payudara. Perilaku merupakan tindakan yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap [4].

Responden yang menunjukkan perilaku tidak melakukan sadari dapat disebabkan karena kurangnya stimulus yang memotivasi responden untuk melakukan sadari. Kurangnya stimulus melakukan sadari yang diterima responden menyebabkan responden kurang termotivasi untuk melakukan sadari. Semakin rendah stimulus yang diterima maka perilaku yang ditunjukkan semakin negatif. Stimulus (rangsang) yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif di dalam mempengaruhi perhatian individu, dan berhenti di sini. Tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif [9]. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa WUS dalam melakukan pemeriksaan sadari, namun respon atau reaksi tiap-tiap orang berbeda.

1.4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Sadari di STKIP Muhammadiyah Kuningan

Hasil uji statistik memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$). Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang sadari dengan perilaku sadari pada wanita usia subur [8].

Pengetahuan merupakan faktor domain yang mempengaruhi perilaku seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan baik cenderung menunjukkan perilaku yang baik pula. Sebaliknya orang yang mempunyai pengetahuan kurang mempunyai kecenderungan menunjukkan perilaku yang kurang. Seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan cukup tentang sadari menunjukkan perilaku cukup terhadap sadari [4].

Responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang sadari mempunyai kecenderungan untuk berperilaku terhadap sadari. Perilaku baik memberikan gambaran bahwa responden dalam melakukan sadari sudah baik dan sesuai dengan prosedur sadari. Perilaku tersebut berpengaruh terhadap hasil sadari yang dilakukan. Tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku seseorang, dimana orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya atau diperolehnya [9].

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku responden dalam pemeriksaan payudara sendiri [10]. Begitu pula penelitian lainnya menyimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri [6]. Selanjutnya penelitian lain mengindikasikan ada hubungan pengetahuan WUS terhadap perilaku sadari [8].

1.5. Hubungan Sikap dengan Perilaku Sadari di STKIP Muhammadiyah Kuningan

Hasil uji statistik memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$). Responden yang bersikap positif memiliki kemungkinan 27,222 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara sikap terhadap sadari dengan perilaku sadari [10]. Sikap merupakan kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan bukan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek di lingkungan itu sebagai suatu penghayatan terhadap objek [9].

Responden dapat melakukan sadari atau tidak melakukan sadari tergantung stimulus yang diterimanya. Bila stimulus yang diterima mendukung maka responden akan melakukan sadari namun bila stimulus yang diterima tidak mendukung maka responden tidak akan melakukan sadari. Stimulus yang diterima responden dapat berupa pengetahuan tentang sadari, dukungan keluarga atau teman. Sebelum melakukan sadari responden juga mengalami tahapan-tahapan perilaku yang disebabkan adanya stimulus tersebut. Tahapan-tahapan tersebut meliputi *awariness* (kesadaran), *interest*, *evaluation*, *trial*, *adaption*. Setiap tahapan akan mempengaruhi tahapan selanjutnya. Bila setiap tahapan saling mendukung maka perilaku yang dihasilkan akan positif. Namun bila tidak saling mendukung maka perilaku yang dihasilkan akan negatif [4].

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya dengan kesimpulan ada hubungan antara sikap dengan perilaku responden dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri [10]. Begitu pula hasil penelitian lainnya menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan sikap WUS terhadap perilaku sadari. Kedua penelitian tersebut menjelaskan sikap terhadap sadari berhubungan secara signifikan dengan perilaku sadari [8].

2. SIMPULAN DAN SARAN

2.1. Simpulan

- a. Tingkat pengetahuan tentang sadari mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat sebagian besar berpengetahuan tidak baik yaitu 91 orang.
- b. Sikap terhadap sadari Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat sebagian besar bersikap negatif yaitu 98 orang.
- c. Perilaku sadari Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat sebagian besar tidak melakukan yaitu 107 orang.
- d. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku sadari Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat.
- e. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku sadari Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat.

2.2. Saran

- a. Bagi mahasiswi agar dapat melakukan sadari secara rutin untuk mendeteksi adanya kelainan payudara secara dini sehingga dapat mencegah terjadinya kanker payudara.
- b. Bagi STKIP Muhammadiyah Kuningan agar mendorong mahasiswi untuk meningkatkan pengetahuan tentang sadari dengan memperbanyak sumber informasi sadari untuk menumbuhkan sikap positif pada sadari dan dapat melakukan sadari dengan baik dan benar. Salah satunya dengan cara mengadakan pendidikan sadari melalui seminar kesehatan.
- c. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih jauh tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) khususnya dengan menggunakan variabel lain yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Kusmiyati, 2013, *WHO: Jumlah Kematian Akibat Kanker di Dunia Meningkat*, <http://health.liputan6.com>, diambil pada tanggal 14 Agustus 2015, Yogyakarta.
- [2]. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013, Departemen Kesehatan RI, <http://www.depkes.go.id>, diambil pada tanggal 2 Agustus 2015, Yogyakarta.
- [3]. Survei Sosial Ekonomi Daerah (Suseda), 2006, Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, <http://www.jabar.bps.go.id>, diambil pada tanggal 2 Agustus 2015, Yogyakarta.
- [4]. Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- [5]. Notoatmodjo, S., 2014, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- [6]. Amir, H., 2014, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Sadari pada Siswi SMK PGRI Kabupaten Pangkeb, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Volume 5 Nomor 2 Tahun 2014, ISSN: 2302-1721.
- [7]. Azwar, S., 2011, *Metode Penelitian*, Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.
- [8]. Ekanita, P., 2013, Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap WUS terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Sadari, *Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol. 4 No. 1 Edisi Desember 2013, halaman 167-177.
- [9]. Wawan, A. dan Dewi M., 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Nuha Medika, Yogyakarta.

- [10]. Handayani, D. S., 2008, Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Para Wanita Dewasa Awal dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten, *Jurnal Ilmu Kedokteran*, Fakultas Kedokteran UNDIP.