

Data Kelurahan Kambu Tahun 2008

Dimas. 2008. Anak Prasekolah. *Online*:
www.google/Anak Prasekolah.co.id.

Effendi, Drs. Nasrul.1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC

Friedmen, Marylin M. 1998.Keperawatan Keluarga. Edisi 3. Jakarta: EGC

Khalifah, Utami. 2008. Mendidik Anak dari Kecil. *Online*: www.google/Blok kajian muslimah.co.id.

Markum A.H. 1991. Ilmu Kesehatan Anak. Jilid 1. Jakarta: EGC

Moersintowarti B. Nerendra, dkk. 2002. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. Jakarta: Salemba Medika.

Mustika Sari, S.Kp. MARS. 2008. Anak Sehat. *Online*: www.google/Sosialisasi Anak.co.id.

Samsu, Yusuf. 2002. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: Remaja Rosdakarya.

PENGARUH PERILAKU SADARI (PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI) TERHADAP DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA MAHASISWA JURUSAN KEBIDANAN TINGKAT II POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Oleh: Halijah

ABSTRACT

Background: Breast cancer is one of the major health problems of women in the world, especially in developing countries like Indonesia. One of the efforts of breast cancer is early detection. However, the most important of all is to increase knowledge of breast cancer, so it can recognize the symptoms early and aid measures that should be done. The way has been recognized benefits, practical and accurate, is Breast Self Examination (BSE). The research objective: To determine the influence the behavior of BSE (breast self-examination) of students majoring in health polytechnic level II obstetric Kendari.

Research method: This type of survey research using Cross Sectional approach, the population is all students majoring in obstetrics level II, which numbered 148 people a sample of 104 people with criteria for students who are still active in the lecture and ≥ 20 years old.

The results: The majority of BSE behavior midwifery students majoring in the category of level II is still poorly of 90 people (86.54%) of 104 respondents, and most do not do early detection of breast cancer. From the results of test analysis using the Chi Square Test statistic obtained results which hit $\chi^2 > \chi^2$ tables at a 0.05 and $df = 2$. This means that H_0 is rejected, accepted H_a which means there is an influence on the early detection of breast self-exam behavior of breast cancer.

Conclusion: Based on the analysis of the data obtained it can be concluded that there is influence the behavior of BSE (Breast Self-Examination) to the early detection of breast cancer on a level II student of midwifery Kendari Health Polytechnic.

Suggestion: It is expected for students to increase knowledge about breast cancer and perform Breast Self Examination (BSE) regularly to detect early symptoms of breast cancer.

Keywords: breast cancer - behavior of BSE (breast self-examination)

PENDAHULUAN

Angka kematian akibat penyakit kanker di dunia terus meningkat. tidak hanya menempati peringkat nomor 2 di dunia, di Indonesia kanker juga telah menjadi penyebab kematian nomor 5. Bahkan pada tahun 2020 diperkirakan akan terdapat 20 juta kasus baru per tahunnya dan 84 juta orang akan meninggal di seluruh dunia karena kanker (Hijrah, 2009).

Kanker payudara merupakan salah satu masalah utama kesehatan perempuan di dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia, dan salah satu alasan semakin berkembangnya kanker tersebut disebabkan oleh rendahnya cakupan deteksi dini atau *screening*. Berdasarkan estimasi tahun 1985 (PATH, 2000) hanya 5% perempuan di negara sedang berkembang

yang mendapatkan pelayanan deteksi dini dibandingkan dengan 40% perempuan di negara maju. Kunci keberhasilan program pengendalian kanker tersebut adalah penapisan (*screening*) yang diikuti dengan pengobatan yang adekuat. Hal ini berdasarkan fakta bahwa lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa kanker tidak pernah melakukan penapisan (Hijrah, 2009).

Berdasarkan data Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) Th. 2002, kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh kanker pada perempuan (insidens rate 38 per 100.000 perempuan), kasus baru yang ditemukan sebesar 22,7% dengan jumlah kematian 14% per tahun dari seluruh kanker pada perempuan di dunia (Depkes RI, 2008).

Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat

bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis. Pada wanita normal, American Cancer Society menganjurkan wanita yang berusia diatas umur 20 tahun untuk melakukan SADARI setiap tiga bulan. Usia 35-40 tahun melakukan mammografi, di atas 40 tahun melakukan *check-up* pada dokter ahli, lebih dari 50 tahun *check-up* rutin dan mammografi setiap tahun (Purwatiwidiastuti, 2009).

Di Indonesia sebagai negara berkembang, telah terjadi pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi mengarah ke penyakit non infeksi dan penyakit degeneratif, sehingga penyakit kanker terus meningkat seperti di negara maju. Data menunjukkan bahwa 18,7% dari semua kanker yang menyerang wanita adalah kanker payudara, menempati urutan ke-2 setelah kanker leher rahim (Depkes RI, 1993). Insidensi kanker payudara kira-kira sebanyak 18 per 100.000 penduduk wanita. Insidensi seluruh kanker di Indonesia diperkirakan 180 per 100.000 penduduk (Asosiasi Politeknik, 2009).

Sementara berdasarkan data dari Badan Registrasi Kanker Ikatan Dokter Ahli Patologi Indonesia (IAPPI), tahun 1998 di 13 rumah sakit di Indonesia kanker leher rahim menduduki peringkat pertama dari seluruh kasus kanker sebesar 17,2% diikuti kanker payudara 12,2%. Dari data tahun 2006, disebutkan 2 jenis penyakit kanker tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara 8.328 kasus dan kanker leher rahim 4.649 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2008 sebanyak 148 wanita yang menderita kanker payudara. Sementara itu di poli bedah RSUD Propinsi Sulawesi Tenggara tahun 2009 ditemukan sebanyak 96 wanita yang mengalami masalah pada payudara, 37 (35,5%) diantaranya di diagnosa positif *ca mammae* (kanker payudara) (Depkes, 2008).

Salah satu upaya penanggulangan kanker payudara adalah deteksi sedini mungkin, untuk menentukan tingkat klinis

dan perangai histologik. Namun yang paling penting dari semua itu adalah meningkatkan pengetahuan akan kanker payudara, sehingga dapat mengenal gejala-gejalanya secara dini dan tindakan pertolongan yang harus dilakukan. Cara yang telah diakui manfaatnya, praktis dan akurat, adalah Periksa Payudara Sendiri (SADARI) (Sukaradja 1984). Dalam hal ini perlu adanya suatu pendidikan kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Tingkat II Politeknik Kesehatan Kendari".

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *survey* yaitu penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data pokok. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu peneliti mempelajari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel tergantung (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat, tidak semua objek penelitian harus diperiksa pada hari/saat yang sama tetapi baik variabel efek dinilai hanya satu kali saja (Sastroasmoro, 1995).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua mahasiswa jurusan kebidanan tingkat II Politeknik Kesehatan Kendari yang berjumlah 148 orang.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah *Judgement Sampling* (Chandra, 2008) yakni sampel dipilih melalui proses seleksi bersyarat dimana kriteria sampel adalah mahasiswa yang masih aktif dalam perkuliahan dan berusia ≥ 20 tahun sebanyak 104 orang.

C. Teknik Pengambilan Data

1. Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara secara langsung kepada responden. Metode ini digunakan peneliti untuk mengumpulkan data yang dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan pada responden.

2. Sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder berupa data jumlah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kendari jurusan kebidanan tingkat II.

D. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dari hasil penelitian kemudian diolah dengan cara:

- a) Editing
Editing yang dilakukan guna meneliti kembali setiap daftar pertanyaan yang telah diisi dari hasil wawancara dengan responden. Dalam hal ini editing meliputi kelengkapan dan kesalahan dalam pengisian pertanyaan yang telah diberikan pada responden.
- b) Coding
Koding yang dilakukan dengan cara meneliti kembali setiap data yang ada kemudian memberi kode pada jawaban yang telah tersedia di lembar pertanyaan sesuai dengan jawaban responden.
- c) Scoring

Dilakukan dengan memberikan nilai sesuai dengan skor yang telah ditentukan.

d) Tabulasi

Tabulasi data merupakan lanjutan dari pengkodean pada proses pengolahan data dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yaitu (variabel bebas) perilaku SADARI dan (variabel terikat) deteksi dini kanker payudara dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

b) Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh perilaku SADARI terhadap deteksi dini kanker payudara dengan menggunakan diskripsi persentase dan menggunakan rumus *Chi Square* (χ^2) dengan rumus:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

χ^2 = Chi Kuadrat

O = Frekuensi yang diobservasi

E = Frekuensi yang diharapkan

(Budiarto, 2001).

df = (kolom - 1) (baris - 1)

α = 0,05 dengan taraf kepercayaan 95%

Kriteria pengujian:

Terima H_0 : Jika χ^2 hit < χ^2 tabel atau $P_{value} > \alpha$

Terima H_a : Jika χ^2 hit \geq χ^2 tabel atau $P_{value} < \alpha$

(Suyanto, 2008)

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini akan disajikan dalam beberapa tabel distribusi disertai dengan narasi atau penjelasan tabel yang terdiri dari dua analisis, yaitu analisis

univariat dan analisis bivariat, sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)

Tabel 1

Distribusi Perilaku SADARI pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Tingkat II Politeknik Kesehatan Kendari

Perilaku	n	%
Baik	14	13,46
Kurang	90	86,54
Jumlah	104	100

Sumber: Data Primer Diolah 2010

Berdasarkan tabel di atas nampak bahwa jumlah sampel yang memiliki perilaku SADARI baik sebanyak 14 orang (13,46%), dan jumlah sampel yang memiliki perilaku SADARI kurang baik yakni sebanyak 90 orang (86,54%).

b. Deteksi Dini Kanker Payudara

Tabel 2

Distribusi Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Tingkat II Politeknik Kesehatan Kendari

Deteksi Dini Kanker Payudara	n	%
Ya	14	13,46
Kadang-kadang	41	39,42
Tidak	49	47,11
Jumlah Total	104	100

Sumber: Data Primer Diolah 2010

Tabel 3

Distribusi Pengaruh SADARI (Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri) terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Tingkat II Politeknik Kesehatan Kendari

Kategori Perilaku	Kategori Deteksi Dini Kanker Payudara						Total
	Ya		Kadang-kadang		Tidak		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	14	100	0	0	0	0	14
Kurang Baik	0	0	41	45,55	49	54,44	90
Total	14	13,46	41	39,42	49	47,11	104

Sumber: Data Primer Diolah 2010

Berdasarkan tabel di atas nampak jumlah sampel terbesar adalah mahasiswa yang tidak pernah melakukan SADARI setiap 3 bulan yaitu sebanyak 49 orang (47,11%), dan jumlah sampel terendah adalah mahasiswa yang melakukan SADARI setiap 3 bulan yaitu sebanyak 14 orang (13,46%) sedangkan mahasiswa yang melakukan SADARI tidak rutin atau teratur yaitu sebanyak 41 orang (39,42%).

2. Analisis Bivariat

Pengaruh Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara.

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sampel yang mempunyai perilaku baik sebanyak 14 orang (13,46%) dari 104 responden dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebanyak 14 orang (100%) dan yang tidak melakukan deteksi dini kanker payudara tidak ada (0%). Sampel yang mempunyai kurang baik sebanyak 90 orang (86,54%) dari 104 responden dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara tidak ada (0%) dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara tidak setiap 3 bulan sebanyak 41 orang (45,55%) serta yang tidak pernah melakukan deteksi dini kanker payudara sebanyak 49 orang (54,44%).

Hasil analisis uji statistik menggunakan uji Chi Square Test diperoleh hasil dimana $\chi^2_{hit} = 104,27 > \chi^2_{tabel} = 5,991$ pada $\alpha 0,05$ dan $df = 2$. Hal ini bermakna bahwa H_0 ditolak, H_a diterima yang ada pengaruh perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) terhadap deteksi dini kanker payudara pada mahasiswa jurusan kebidanan tingkat II Politeknik Kesehatan Kendari periode Mei - Juni 2010.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku SADARI mahasiswa Jurusan Kebidanan Tingkat II tertinggi adalah perilaku kurang baik yaitu sebanyak 90 orang (86,54%) dari 104 responden sedangkan yang terendah adalah perilaku SADARI baik yaitu sebanyak 14 orang (13,46%) dari 104 responden dan deteksi dini kanker payudara mahasiswa Jurusan Kebidanan tingkat II yang terbanyak adalah tidak melakukan deteksi dini kanker payudara yaitu 45 orang (47,11%) sedangkan yang terendah adalah melakukan deteksi dini kanker payudara yaitu 14 orang (13,46%).

Pengetahuan mahasiswa tentang kanker payudara akan membentuk sikap

positif terhadap perilaku SADARI. Menurut Sunaryo (2004) sikap individu akan memberi warna atau corak tingkah laku ataupun perbuatan individu yang bersangkutan dan segala tingkah laku individu adalah manifestasi dari kepribadian yang dimilikinya sebagai perpaduan yang timbul dari dalam diri dan lingkungannya sehingga jika mahasiswa mengerti tentang kanker payudara maka mahasiswa tersebut akan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Menurut Notoadmodjo (2003), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebaiknya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Mahasiswa Jurusan Kebidanan tingkat II yang berusia antara 18-28 tahun. Mahasiswa yang telah berusia 20 tahun keatas sebagian besar masih kurang dalam pengetahuan tentang kanker payudara, hal ini bisa disebabkan karena kurangnya wawasan dan informasi yang didapatkan oleh mahasiswa tentang kanker payudara itu sendiri serta ketidaktahuan mahasiswa tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Selain itu, kurangnya pengalaman bisa menjadi salah satu faktor penyebab kurangnya pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI.

Menurut Rahayu (2006) umur merupakan ciri dari kedewasaan fisik dan kematangan kepribadian yang erat hubungannya dengan pengambilan keputusan, mulai umur 20 tahun secara hukum dikatakan mulai masa dewasa dan pada umur tiga puluh tahunan telah mampu menyelesaikan masalah dengan cukup baik, jadi stabil dan tenang secara emosional. Jadi umur yang lebih muda kemampuannya lebih baik daripada yang lebih tua.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan dalam bentuk tabel dan narasi pada bagian sebelumnya, selanjutnya peneliti membahas mengenai variabel-variabel yang diteliti. Dari 104 responden yang diteliti telah dikelompokkan menurut perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan deteksi dini kanker payudara yang menunjukkan bahwa responden dominan adalah mahasiswa yang perilaku SADARI kurang baik dan tidak melakukan deteksi dini kanker payudara.

Dari perhitungan dengan menggunakan Chi Square diperoleh hasil dimana $\chi^2_{hit} > \chi^2_{tabel}$ pada $\alpha 0,05$ dan $df = 2$. Hal ini bermakna bahwa H_0 ditolak, H_a diterima yang berarti ada pengaruh perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap deteksi dini kanker payudara pada mahasiswa jurusan kebidanan tingkat II Politeknik Kesehatan Kendari.

Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa apabila perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) baik, maka seseorang akan melakukan deteksi dini kanker payudara. Begitu pula sebaliknya apabila perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) kurang baik, maka seseorang tersebut tidak melakukan deteksi dini kanker payudara.

Hal ini disebabkan karena pengetahuan mahasiswa tentang kanker payudara akan mempengaruhi perilaku dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Menurut Nursalam (2003) perilaku kesehatan akan sangat banyak ditentukan oleh pengetahuan, dari tahu seseorang akan memahami dan melakukan pengaplikasian tindakan kesehatan. Selain pengetahuan, perilaku juga dipengaruhi oleh pengalaman, fasilitas dan sebagainya, tetapi diantara faktor-faktor tersebut untuk terbentuknya perilaku yang langgeng adalah perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran (Notoatmodjo, 2003).

Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Sari

Junita (2009) yang berjudul "Pengaruh Pengetahuan tentang SADARI terhadap Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Angkatan 2004". Hasil penelitian Ratna tersebut menyebutkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan mahasiswi tentang SADARI dengan perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), ini berarti semakin baik tingkat pengetahuan tentang SADARI, maka akan semakin baik pula perilaku mahasiswi dalam melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri).

Dari uraian di atas dapat diambil suatu kesimpulan bahwa pengetahuan sangat berperan terhadap perilaku seseorang. Becker mengatakan bahwa pengetahuan individu tentang penyakit dan pencegahannya akan mempengaruhi motivasi individu untuk berperilaku sehat mempengaruhi persepsinya tentang kegawatan penyakit dan keuntungan dari perilaku tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa:

1. Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) mahasiswa jurusan kebidanan tingkat II sebagian besar dalam kategori kurang baik yaitu 90 orang (86,54%) dari 104 responden.
2. Deteksi dini kanker payudara mahasiswa jurusan kebidanan tingkat II sebagian besar dalam kategori tidak melakukan deteksi dini kanker payudara yaitu 49 orang (47,11%) dari 104 responden.
3. Ada pengaruh perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) terhadap deteksi dini kanker payudara pada mahasiswa Jurusan Kebidanan tingkat II Politeknik Kesehatan Kendari. Hal ini didasarkan pada hasil analisis data dimana hasil $\chi^2_{hit} = 104,27 > \chi^2_{tabel} = 5,991$ pada taraf signifikan 0,05 atau 5%.

DAFTAR PUSTAKA

- Asosiasi Politeknik. 2009. Rancang Bangun Alat Pembuat Model Peraga "Sadari" Untuk Meningkatkan Jangkauan/ Kuantitas Dan Efektifitas Penyuluhan Deteksi Dini Kanker Payudara Di Masyarakat. *Online:* <http://www.asosiasipoliteknik.or.id>.
- Budiarto, Eko. 2001. Bostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.
- Chandra, Budiman. 2008. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Depkes R. I. 2008. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. *Online:* <http://www.litbang.depkes.go.id>.
- _____. 2008. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Sulawesi Tenggara. *Online:* <http://www.litbang.depkes.go.id>.
- Hijrah. 2009. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Mengenai Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari. *Online:* <http://blogspot.com/html>.
- Indrawati, Maya. 2009. Bahaya Kanker Bagi Wanita dan Pria. Jakarta: AV Publisher.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset.
- Nursalam. 2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwatiwidiastuti. 2009. Pemeriksaan Kanker Payudara Sendiri (SADARI). *Online:* <http://wordpress.com>.
- Sastroasmoro, Sudigdo. 1995. Dasar- dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Santoso, Satmoko Budi. 2009. Buku Pintar Kanker. Jogjakarta: Power Book (IHDINA).
- Suryaningsih, Endang Koni dan Bertiani Eka Sukaca. 2009. Kupas Tuntas Kanker Payudara. Jogjakarta: Paradigma Indonesia.
- Suyanto, Salamah. 2008. Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press