PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU SADARI MAHASISWA AKPER KESDAM II/SRIWIJAYA

Lindesi Yanti[1], Fermata sari[2], Weni Apryani[3]
Dosen Akper Kesdam II/Sriwijaya
Email : desirozak@gmail.com

ABSTRAK

Dalam stadium awal, kanker payudara memberikan hasil pengobatan yang lebih baik dibandingkan dengan stadium lanjut. Oleh karena itu upaya deteksi dini sangat penting untuk mendeteksi kanker payudara. Deteksi dini dilakukan terutama pada usia remaja dengan peningkatan kewaspadaan disertai pengobatan yang sesuai dipercaya dapat menurunkan jumlah kematian karena kanker payudara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang deteksi dini kanker payudara (SADARI) Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain *cross sectional.* Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara Acak Stratifikasi (Stratified Random Sampling), yang berjumlah 68 orang. Analisis data dengan uji *Chi Square* untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI) (ρ value = 0,001) dan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI) (ρ value = 0,024). Adapun saran yang diberikan diharapkan dapat mengembangkan dan meningkatkan peran pendidik dalam menyampaikan pengetahuan tentang kanker payudara dan deteksi dini dengan SADARI bagi mahasiswa sehingga mahasiswa mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mengaplikasikannya.

Kata Kunci : Deteksi Dini Kanker Payudara, Pengetahuan, dan Sikap

ABSTRACT

In the early stages, breast cancer provides better treatment results compared to advanced stages. Therefore, early detection is very important to detect breast cancer. Early detection is carried out, especially at the age of adolescents with increased vigilance along with appropriate treatment, which is believed to reduce the number of deaths due to breast cancer. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of female students about early detection of breast cancer (BSE). This study used a quantitative research design with a cross sectional design approach. The sampling technique used was Stratified Random Sampling, which consisted of 68 people. Data analysis with Chi Square test to determine whether or not there is a relationship between the dependent variable and the independent variable. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between knowledge and early detection of breast cancer (BSE) (ρ value = 0.001) and there was a significant relationship between attitude and early detection of breast cancer (BSE) (ρ value = 0.024). The suggestions given are expected to develop and improve the role of educators in conveying knowledge about breast cancer and early detection with BSE for students so that students are able to increase their knowledge and skills in applying it.

Keywords: Early Detection of Breast Cancer, Knowledge, and Attitude

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler. Berdasarkan data Globocan International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012 jenis kanker tertinggi pada perempuan di dunia adalah kanker payudara yaitu 38 per 100.000 perempuan. Kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi yaitu sebesar 43,3% dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9% (Infodatin, 2015). Berdasarkan data Cancer Registration Statistics, England 2015 persentase kejadian kanker payudara pada umur 15- 49 tahun 42,4% dengan 20.168 kasus.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, pravelensi tumor atau kanker di Indonesia adalah 1,4 per 100.000 penduduk atau sekitar 347.792 orang. Di Indonesia, insiden kanker tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara yaitu sebesar 40 per 100.000 penduduk dengan angka kematian adalah 16,6 kematian per 100.000 penduduk.

Kejadian kanker payudara di Indonesia saat ini terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data dari RS Kanker Dharmais tahun 2010-2015, kanker payudara, kanker serviks dan kanker paru merupakan tiga penyakit terbanyak dan jumlah kasus baru serta jumlah kematian akibat kanker tersebut meningkat. Jumlah kasus kanker payudara terus meningkat, pada tahun 2010 terdapat 711 kasus dengan 93 kematian, tahun 2011 menjadi 769 kasus dengan 120 kematian, kemudian pada tahun 2012 meningkat menjadi 809 kasus dengan 130 kematian, dan pada tahun 2013 meningkat lagi 819 kasus dengan 217 kematian, pada tahun 2014 kembali terjadi peningkatan 1290 kasus dengan 227 kematian, dan pada tahun 2015 terjadi lagi peningkatan 1114 kasus dengan 241 kematian. (Infodatin, 2015).

Saat ini telah banyak ditemukan penderita kanker payudara pada usia muda, bahwa tidak sedikit remaja putri usia empat belas tahun menderita tumor di payudaranya, dimana tumor yang terjadi bisa menyebabkan kanker payudara bila tidak terdeteksi lebih awal. Meskipun tidak semuanya ganas, tetapi ini menunjukkan bahwa ada tren gejala kanker payudara yang semakin tinggi di usia remaja (Lily, 2008).

Salah satu upaya pencegahan yang bisa dilakukan adalah dengan menghindarkan diri dari paparan berbagai faktor risiko dan melaksanakan perilaku hidup sehat. Berdasarkan penelitian dalam World Cancer Research Fund (WCRF) dan American Institute of Cancer Research (AICR) tahun 2017 upaya pencegahan yang dapat dilakukan dalam mengurangi risiko kanker payudara adalah dengan melakukan perilaku hidup sehat yang mencakup mengonsumsi makanan sehat, olahraga teratur, istirahat cukup, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol.

Selain melalui perilaku hidup sehat cara yang paling sederhana dan paling murah adalah dengan melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI membantu mengecek kondisi payudara apakah terdapat benjolan ataupun perubahan lainnya yang dapat menjadi tanda terjadinya tumor atau kanker payudara yang membutuhkan perhatian medis (Irianto, 2015). Pentingnya melakukan SADARI sudah menjadi program pemerintah dalam upaya penanggulangan kejadian kanker payudara. Hal tersebut tertuang dalam Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 tahun 2015 tentang " Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Rahim" (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Kanker Payudara dengan Perilaku SADARI"

1.2.Tujuan Penelitian

1.2.1.Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI. mahasiswa Akper Kesdam II/Swj

1. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI mahasiswa Akper Kesdam II/Swj
2. Diketahui hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI mahasiswa Akper Kesdam II/Swj

3. Diketahui hubungan sikap dengan perilaku SADARI mahasiswa Akper Kesdam II/Swj

1.3.Manfaat Penelitian

1.3.1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan saran, dan masukan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan dalam membuat intervensi keperawatan untuk dalam upaya pencegahan kanker payudara

1.3.2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber yang erat kaitannya dengan pemberian intervensi edukasi dalam upaya pencegahan dan diteksi dini kanker payudara

II. METODE PENELITIAN

2.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi karena penelitian ini untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel. Metode yang digunakan melalui pendekatan cross sectional yaitu melakukan pengumpulan data sekaligus hanya dilakukan satu kali (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI.

2.2. Populasi

Populasi adalah sejumlah besar subjek dengan karakteristik tertentu (Sastroasmoro, 2011). Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah mahasiswa Tk I, dan II yang berjumlah 217 orang

2.3. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dan dianggap dapat mewakili populasi (Sastroasmoro, 2011). Besar sampel dalam penelitian menggunakan rumus besar sampel menurut Notoatmodjo (2010) didapatkan sebanyak (n) responden. Jumlah sampel dihitung berdasarkan rumus besar sampel dalam Notoadmojo (2010) adalah 68 responden.

2.4. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada 6 Februari 2020 – 27 Februari 2020, di Akademi Keperawatan Kesdam II/Sriwijaya Palembang.

2.5. Alat Pengumpul Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan alat ukur yang berupa kuisioner. Kuisioner adalah daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik dan matang dimana responden tinggal memberikan jawaban. Kuisioner dalam penelitian ini terdiri dari sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh data dari responden. Lembar kuisioner meliputi pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI, sikap mengenai SADARI, dan perilaku SADARI

2.6. Analisa Data

1. Analisa Univariat
   Analisa yang dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi dari masing-masing kategori variabel (pengetahuan dan sikap). (Hidayat, 2008)
2. Analisa Bivariat
   Analisa yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel (pengetahuan dan sikap) dengan uji kai kuadrat (Chi Square). Uji chi square yang digunakan dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Variabel pengetahuan dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu baik dan kurang. Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan nilainya benar $\geq$ 1,66, dan kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar nilainya < 1,66. Hasil

penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.1
Distribusi Frekuensi Menurut Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	23	33,8
2.	Kurang	45	66,2
	Total	68	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3.1 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 45 orang (66,2%), lebih banyak jika dibandingkan dengan reponden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 23 orang (33,8%).

2.Sikap

Variabel sikap dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu positif dan negatif. Positif jika dapat menjawab pertanyaan dengan benar ≥ 1,54, dan negatif jika, tidak dapat menjawab pertanyaan dengan benar < 1,54. Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut sikap setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini

Tabel 3.2
Distribusi Frekuensi Menurut Sikap

No	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1.	Positif	31	45,6
2.	Negatif	37	54,4
	Total	68	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 37 orang (54,4%), lebih banyak jika dibandingkan dengan reponden yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 31 orang (45,6%).

c. Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

Variabel deteksi dini kanker payudara (SADARI) dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu ya dan tidak. Ya, jika yang melakukan tindakan ≥ 1,82, dan tidak, jika yang melakukan tindakan < 1,82. Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut deteksi dini kanker payudara setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.3
Distribusi Frekuensi Menurut Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

No	Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Ya	12	17,6
2.	Tidak	56	82,4
	Total	68	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3.3 diatas, dapat diketahui bahwa responden yang tidak melakukan deteksi dini kanker payudara (SADARI) sebanyak 56 orang (82,4%), lebih banyak jika dibandingkan dengan reponden yang melakukan deteksi dini kanker payudara (SADARI) yaitu sebanyak 12 orang (17,6%).

3.1.2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI)

Tabel 3.4
Hubungan Pengetahuan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

No	Pengetahuan	Deteksi Dini Kanker Payudara				Jumlah		*ρ*
		Ya		Tidak				
		N	%	N	%	n	%	
1.	Baik	9	39,1	14	60,9	23	100	0,002
2.	Kurang	3	6,7	42	93,3	45	100	
	Jumlah	12	17,6	56	82,4	68	100	

Pada tabel 3.4 didapatkan responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara (SADARI) yang berpengetahuan baik sebanyak 9 orang (39,1%) lebih banyak dari berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (6,7%). Dari hasil analisis didapatkan ρ value = 0,002, yang jika dibandingkan dengan nilai α = 0,05, maka ρ value (0,002) ≤ α (0,05), sehingga secara statistik dapat dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI)

b. Hubungan Antara Variabel Sikap dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisis hubungan sikap dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI).

Tabel 3.5
Hubungan Sikap Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

No	Sikap	Deteksi Dini Kanker Payudara				Jumlah		*ρ value*
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Positif	9	29,0	22	71,0	31	100	0,053
2.	Negatif	3	8,1	34	91,9	37	100	
	Jumlah	12	17,6	56	82,4	68	100	

Pada tabel 3.5. didapatkan responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara (SADARI) dan memiliki sikap positif sebanyak 9 orang (29,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 3 orang (8,1%). Dari hasil analisis didapatkan ρ value = 0,024 yang jika dibandingkan dengan nilai α = 0,05, maka ρ value (0, 053) ≤ α (0,05), sehingga secara statistic dapat dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI)

3.2. Pembahasan

3.2.1. Univariat

a. Pengetahuan

Dari hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 45 orang (66,2%), lebih banyak jika dibandingkan dengan reponden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 23 orang (33,8%).

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Yanottami dan Sayono WD. Pristiwati tentang hubungan pengetahuan dengan praktik SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada remaja putri sebagai upaya deteksi dini kanker payudara Studi Pada Siswi SMA Negeri 1 Pecangaan dan SMA Sultan Agung 2 Kabupaten Jepara Tahun 2011, diperoleh hasil 54,8% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kanker payudara, 42,8% cukup. 4,3% dapat melakukan praktik SADARI dengan sempurna, 37,1% melakukan praktik SADARI kurang sempurna, dan 46,8% melakukan praktik SADARI tidak sempurna. Di SMA Sultan Agung 2, 45,2% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kanker payudara, 46,8% cukup, 8,1 kurang. Sebanyak 30,6% responden melakukan praktik SADARI kurang sempurna, dan 69,4% melakukan praktik SADARI tidak sempurna.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ratih (2011) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang sadari dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta, didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang SADARI yang kurang. Berdasarkan pengetahuan responden dapat dilihat bahwa 59 responden (41,3%) pengetahuan baik sedangkan 84 responden (58,7%) pengetahuan kurang baik.

Dari hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang (66,2%), hal ini dikarenakan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, juga tergantung pada ingatan seseorang pada saat pengisian kuesioner. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) yang mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

b. Sikap

Dari hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 37 orang (54,4%), lebih banyak jika dibandingkan dengan reponden yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 31 orang (45,6%).

Menurut Azwar (2010) sikap atau *attitude* senantiasa diarahkan pada suatu hal, suatu objek. Tidak ada sikap tanpa adanya objek. LaPierre mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Riani (2011) tentang pengetahuan dan sikap ibu dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Lingkungan Linggarjati Pematangsiantar, didapatkan hasil penelitian diperoleh bahwa sikap ibu yang positif (43,75%) dan sikap ibu yang negatif (56,25%). Dari hasil uji chi square didaptkan ada hubungan sikap dengan SADARI dimana nilai ρ value <0,05 (0,012).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ratih (2011) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang sadari dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta, didapatkan hasil sikap responden dapat dilihat 27 responden (18,9%) mendukung sedangkan 116 responden (81,1%) responden mendukung dilakukan SADARI.

Dari hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki sikap negatif (54,4%), hal ini bisa disebabkan beberapa hal salah satunya pengetahuan responden tentang SADARI masih rendah sehingga tidak terbentuk sikap positip pada dirinya.

3. Deteksi Dini Kanker Payudara

Dari hasil penelitian didapatkan responden yang tidak melakukan deteksi dini kanker payudara sebanyak 56 orang (82,4%), lebih banyak jika dibandingkan dengan reponden yang melakukan deteksi dini kanker payudara yaitu sebanyak 12 orang (17,6%).

Menurut Indriasari (2009) jika SADARI dilakukan secara rutin, seorang wanita akan dapat menemukan benjolan pada stadium dini. Sebaiknya SADARI dilakukan pada waktu yang sama setiap bulan. Bagi wanita yang masih mengalami menstruasi, waktu yang paling tepat untuk melakukan SADARI adalah 7-10 hari sesudah hari 1 menstruasi. Bagi wanita pasca menopause, SADARI bisa dilakukan kapan saja secara rutin (misalnya setiap awal bulan).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ratih (2011) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang sadari dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta, didapatkan hasil perilaku responden dapat dilihat 66 responden (42,2%) perilaku SADARI yang baik sedangkan 77 responden (53,8%) responden perilaku SADARI yang kurang baik.

Dari hasil penelitian ini sebagian besar responden tidak melakukan deteksi dini kanker payudara (82,4%), hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya adalah penderita tidak tahu atau kurang mengerti tentang kanker payudara, kurang memperhatikan payudara, rasa takut akan operasi dan rasa malas serta malu memperlihatkan payudara.

3.2.2. Bivarat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara (SADARI) dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang (39,1%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara (SADARI) dan memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 3 orang (6,7%).

Hasil uji statistik chi square didapatkan ρ value = 0,002, yang jika dibandingkan dengan nilai α = 0,05, maka ρ value ≤ 0,05, sehingga Hipotesis Nol (Ho) ditolak, Hipotesis Alternatif (Ha) diterima. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI) Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI) terbukti secara statistik. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti

ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Putri (2010) tentang hubungan pengetahuan dengan praktik SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada remaja putri sebagai upaya deteksi dini kanker payudara studi pada Siswi SMA Negeri 1 Pecangaan dan SMA Sultan Agung 2 Kabupaten Jepara, didapatkan hasil dari hasil uji *chi square* pada *ρ value* yang didapatkan adalah 0,001. Hal ini berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik SADARI.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Desy Anggita Susanti tentang Pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sndiri pada mahasiswa UNIMUS Tahun 2011, didapatkan Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Spearman rank corelation didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,821 dengan nilai probabilitas sebesar 0,00 yang artinya lebih kecil dari 0,05 sehingga dinyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwiakhid Martyani (2008) tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI, dari hasil analisis diperoleh nilai koefisien determinan atau R Square (R^2) sebesar 0.391 dan R sebesar 0.626 Hal ini berarti koefisien variabel pengetahuan tentang SADARI adalah sebesar 63% terhadap perilaku SADARI berarti koefisiennya kuat. Dari hasil analisis statistik didapat F hitung > F tabel (19,931 > 3,14) sehingga Ho ditolak atau Ha diterima. Jadi ada Hubungan antara Pengetahuan tentang SADARI dengan Perilaku SADARI. Dan hasil pengujian tersebut juga didukung dengan nilai probabilitas (sign) = 0.000 lebih kecil dari pada tingkat signifikan yang telah ditentukan, yaitu $\alpha = 0.05$, berarti Ho ditolak dan Ha diterima.

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara. Hal ini dikarenakan seperti yang kita ketahui, informasi tentang manfaat SADARI ini masih minim dipublikasikan di berbagai media, seperti media cetak (buku, majalah, koran, tabloid) dan media elektronik (televisi, radio, internet). Oleh karena itu, ketersediaan media informasi itu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan mahasiswi tentang SADARI.

b. Hubungan Sikap dengan Deteksi Dini Kanker Payudara

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara dan memiliki sikap positif sebanyak 9 orang (29,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara dan memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 3 orang (8,1%). Hasil uji statistik chi square didapatkan ρ value = 0,053, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka ρ value $\leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (Ho) ditolak, Hipotesis Alternatif (Ha) diterima. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan deteksi dini kanker payudara. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan sikap dengan deteksi dini kanker payudara terbukti secara statistik.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2012) yang menyatakan bahwa apabila individu berada dalam situasi yang betul-betul bebas dari berbagai bentuk tekanan atau hambatan yang dapat mengganggu ekspresi sikapnya maka

dapat diharapkan bahwa bentuk-bentuk perilaku yang ditampakkannya merupakan ekspresi sikap yang sebenarnya. Artinya, potensi reaksi sikap yang sudah terbentuk dalam diri individu itu akan muncul berupa perilaku aktual sebagai cerminan sikap yang sesungguhnya terhadap sesuatu. Sebaliknya jika individu mengalami atau merasakan hambatan yang dapat mengganggu kebebasannya dalam mengatakan sikap yang sesungguhnya atau bila individu merasakan ancaman fisik maupun ancaman mental yang dapat terjadi pada dirinya sebagai akibat pernyataan sikap yang hendak dikemukakan maka apa yang diekspresikan oleh individu sebagai perilaku lisan atau perbuatan itu sangat mungkin tidak sejalan dengan sikap hati nuraninya, bahkan dapat sangat bertentangan dengan apa yang dipegangnya sebagai suatu keyakinan.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2011) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang sadari dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta, didapatkan hasil berdasarkan tabel silang (*cross tabulation*) dari 27 responden (18,9%) dengan sikap kurang mendukung dapat dilihat bahwa 19 responden (70,4%) memiliki perilaku kurang baik sedangkan 8 responden (29,6%) memiliki perilaku baik. Dari 116 responden (81,1%) dengan sikap mendukung dapat dilihat bahwa 47 responden (40,5%) memiliki perilaku kurang baik sedangkan 69 responden (59,5%) memiliki perilaku baik. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai P Value = 0,005 berarti ρ value < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap SADARI responden dengan perilaku SADARI dalam deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi Fakultas Kedokteran umur 20-28 di UPN Veteran Jakarta.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwiakhid Martyani (2008) tentang sikap dengan perilaku SADARI, dari hasil analisis diperoleh nilai koefisien determinan atau R Square (R^2) sebesar 0.391 dan R sebesar 0.626 Hal ini berarti koefisien variabel sikap tentang SADARI adalah sebesar 63% terhadap perilaku SADARI berarti koefisiennya kuat. Dari hasil analisis statistik didapat F hitung > F tabel (19,931 > 3,14) sehingga Ho ditolak atau Ha diterima. Jadi ada Hubungan antara sikap tentang SADARI dengan Perilaku SADARI. Dan hasil pengujian tersebut juga didukung dengan nilai probabilitas (sign) = 0.000 lebih kecil dari pada tingkat signifikan yang telah ditentukan, yaitu α = 0.05, berarti Ho ditolak dan Ha diterima

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap negatif dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI). Hal ini dikarenakan beberapa responden malas melakukan SADARI dan takut akan kenyataan adanya tumor/kanker yang didapat jika mereka melakukan SADARI. Oleh karena itu mereka tidak pernah melakukan SADARI dan terbentuk sikap negative terhadap SADARI.

4. SIMPULAN DAN REKOMENDASI

4.1 Simpulan

1. Distribusi frekuensi responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 45 orang (66,2%), memiliki sikap negatif sebanyak 37 orang (54,4%) dari 68 responden, dan yang tidak melakukan deteksi dini kanker payudara sebanyak 56 orang (82,4%) 68 responden
2. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (ρ *value* = 0,002) dan Ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan deteksi dini kanker payudara (ρ *value* = 0,053).

4.2 Rekomendasi

Diharapkan Mahasiswi mampu melanjutkan dan lebih meningkatkan

perhatian terhadap pendidikan kesehatan bagi wanita khususnya tentang kanker payudara dan tindakan preventif serta promotif yaitu dengan SADARI

DAFTAR PUSTAKA

American Cancer Society. 2013. Breast Cancer. Atlanta:American Cancer Society.

Arikunto, S. 2008. Prosedur Penelitian:Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta:Rineka Cipta

----------2010. Prosedur Penelitian:Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta:Rineka Cipta

Azwar, S. 2013. Sikap Manusia:Teori dan Pengukurannya. Edisi Ke 2.Yogyakarta:Pustaka Pelajar

Cancer Registration Statistic, England. 2015. Breast Cancer. Diakses dari https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/cancerregistrationstatisticsengland/2015/0 7-10/pdf. Pada tanggal 22 September 2019

Cristra F Sinaga. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri di SMA Pasundan 8 Bandung Tahun 2016. STIK Immanuel Bandung

Ekanita, P, Khosidah, A. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap WUS Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). Jurnal Ilmiah Kebidanan. Vol. 4 No. 1 Edisi Desember 2013. Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto.

Friska Wulandari. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Mahasiswi. Jurnal Ilmiah Kebidanan Edisi Januari 2017. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

International Union Against Cancer (UICC). 2009. Global Action Against Cancer.

WHO Library Cataloque in Publication Data. Genewa. Switzerland Kemenkes RI. 2015. Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPK Payudara.pdf.

Lestari, T. 2015. Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan.Yoyakarta:Nuha Medika

Lily. 2008. Hati-Hati ABG Rentan Terkena Kanker Payudara. Jakarta:Kawan Pustaka

Mulyani,NS. 2013. Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan. Yogyakarta:Nuha Medika.

Notoadmodjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta.

Nugroho, T. 2011. ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta:Nuha Medika. Olfah, dkk. 2013. Kanker Payudara dan SADARI. Yogyakarta:Nuha Medika.

Rini Mulia Sari. 2013, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Resiko Kanker Payudara Pada Remaja Putri di MAN 2 Banda Aceh. STIKES U'budiyah Banda Aceh

Rooder, Martin dan Koniak. 2011. Volume 2. Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga Edisi 18. Jakarta:EGC

Sastroasmoro. 2011. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta:Sagung Seto.

Setiati, E. 2009. Waspadai 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita. Yogyakarta:Andi Offset

Wahyuni, D, Edison. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pelaksanaan Sadari Pada Ibu Rumah Tangga. Jurnal Kesehatan Andalas Vol 4 No 1, 2015. Universitas Andalas

Wawan dan Dewi. 2010. Teori dan Pengukuran Pengethuan, Sikap dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuisioner. Nuha Medika:Yogyakarta.

World Cancer Research Fund (American Institute for Cancer Research). 2017. Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global

Perspective. Washington DC : World Cancer Research Fund and American Institute for Cancer Research. Diakses dari https://www.wcrf.org/.