

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KANKER PAYUDARA DAN PERILAKU PEMERIKSAAN SADARI

THE DESCRIPTION ABOUT KNOWLEDGE LEVEL OF BREAST CANCER AND THE BEHAVIOR BREAST SELF EXAMINATION

Fitriani¹, Yanita Trisetiyaningsih^{1*}

¹Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Brawijaya Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman, email: Fitriyoulie37@gmail.com

^{*2}Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Brawijaya Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman, email: ners_yanita@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: One way that can be done to reduce the incidence of breast cancer is by breast self-examination (BSE). The lack of awareness of Indonesian women in conducting early detection of breast cancer, even many Indonesian women do not yet know the ways to detect breast cancer early causing a large enough incidence of breast cancer. Junita (2011) states that knowledge, attitudes are still lacking due to lack of information and lack of awareness about examinations

Objective: Knowing the description about the level of knowledge of *adolescent* women about breast cancer and the behavior of breast self-examination.

Methods: This research is description research. The method used in this study is a survey, through interviews using a questionnaire with a cross-sectional approach. Population in this research is second class daughter (class IX) with number of 8 class in SMA Muhammadiyah 4 Kotagede Yogyakarta as many as 78 respondents.

Result: The level of knowledge about breast cancer with enough category as many as 55 student (70,5%), good knowledge 9 student (11,5%), and less of knowledge 14 female students (17,9%). Behavior BSE with good category as much 17 (21,8%), enough 47 (60,3%) and less 14 (17,9%).

Conclusion: Based on the results of research on the level of knowledge about breast cancer shows that most of the knowledge of female students have enough knowledge as much as 55 students (70.5%). Based on the results of research table about the frequency distribution behavior of breast self-examination shows that the greatest behavior is enough that as many as 47 female students (60.3%) of 78 respondents.

Keywords: *Knowledge, behavior, adolescent, breast self-examination*

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, insidensikanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular.¹ Diperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal

akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat.² Berdasarkan rekapan rawat inap dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 tercatat kasus kanker payudara di 4 Kabupaten dan Daerah Istimewa Yogyakarta adalah Kulon Progo 36 kasus, Bantul mencapai 303kasus, Gunung Kidul 70 kasus, Sleman 93 kasus dan Daerah Istimewa Yogyakarta 234 kasus. Data dari Dinas Kesehatan Yogyakarta belum sepenuhnya mewakili semua daerah Yogyakarta karena pasien yang datang

berobat ke Rumah Sakit tidak hanya berasal dari Yogyakarta sendiri, tapi juga daerah lain. Tingginya angka kematian akibat Kanker Payudara disebabkan 70% penderita kanker payudara datang ke pelayanan kesehatan dalam stadium *inoperable* atau stadium lanjut dan susah untuk disembuhkan.³ Padahal pemeriksaan terhadap kemungkinan adanya gejala kanker secara dini dapat dilakukan oleh diri sendiri sehingga dapat dilakukan sewaktu-waktu dan tanpa biaya⁴. Hampir 70% penderita penyakit ini ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim yang diatur dalam KepMenKes No 796/Menkes/SK/VII/2010. Usaha lain yang dilakukan sejauh ini adalah dengan pencegahan primer (promosi, gaya hidup sehat, vaksinasi), sekunder (deteksi dini, pengobatan segera), dan pencegahan tersier (pengobatan, pelayanan paliatif). Kegiatan penting yang lain adalah surveilans, penelitian, support dan rehabilitas.⁵

Survey yang dilakukan Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta tahun 2005 menunjukkan, 80% masyarakat kurang mengerti pentingnya pemeriksaan dini, sementara hanya 11,5% masyarakat mengerti pentingnya pemeriksaan dini. Kejadian ini masih ditambah dengan ketakutan payudara diangkat sampai keharusan membayar biaya berobat yang mahal sehingga banyak pasien menunda

kedatangannya ke tempat pelayanan kesehatan dengan memilih mencari pengobatan alternatif⁶. Tingkat pemahaman masyarakat yang masih rendah dan adanya mitos yang keliru tentang kanker payudara menjadi salah satu penyebab keterlambatan dan penanganan kanker payudara.

Pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri akan menambah pengetahuan sehingga akan meningkatkan status kesehatan perempuan.⁶ Dampak kanker payudara disamping kepada fisik penderita, juga memerlukan pengobatan lama, membutuhkan biaya yang cukup mahal serta dampak psikologis penderita dan keluarga. Dengan demikian memerlukan adanya upaya untuk menyelamatkan wanita Indonesia dengan melaksanakan deteksi dini dan penanganan yang tepat misalnya melalui peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat antara lain pencegahan, kebiasaan deteksi dini, dan perilaku hidup sehat.⁷

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian kanker payudara adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan payudara sendiri merupakan deteksi dini kanker payudara yang paling banyak dianjurkan bagi setiap wanita. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri.⁸

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over*

behavior) dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.⁹

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi. Masih kurangnya kesadaran wanita-wanita Indonesia dalam melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara, bahkan masih banyak wanita Indonesia belum mengetahui cara-cara deteksi dini kanker payudara menyebabkan angka kejadian kanker payudara cukup besar.

Deteksi dini payudara merupakan langkah awal terdepan dan paling penting dalam pencegahan kanker. Dengan deteksi dini diharapkan angka mortalitas, morbiditas, dan biaya kesehatan akan lebih rendah. Deteksi dini dan skrining menjadi kunci tingkat bertahan hidup yang tinggi pada penderita. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Selain itu, untuk meningkatkan kesembuhan penderita kanker payudara, kuncinya adalah penemuan dini, diagnosis dini, dan terapi dini. Untuk itu, diperlukan pengetahuan tentang kanker payudara, dan pendidikan wanita untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Antriana (2014) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI pada Mahasiswa Tingkat 1 Stikes YPIB Majalengka.¹¹ Peneliti

lain menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan cara pemeriksaan payudara sendiri.¹² Junita (2011) menyatakan bahwa pengetahuan, sikap masih kurang karena kurangnya informasi dan kurangnya kesadaran tentang pemeriksaan SADARI.¹³

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara dan perilaku pemeriksaan SADARI pada Siswi SMA Muhammadiyah 4 Kotagede Yogyakarta.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di SMA Muhammadiyah 4 Kotagede Yogyakarta pada bulan Juli-Agustus 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas II (kelas XI) dengan jumlah 8 (XI A, XI B, XI C, XI D, XI E, XI F, XI G, XI H) kelas di SMA Muhammadiyah 4 Kotagede Yogyakarta sebanyak 240 orang. Peneliti mengambil jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 78 orang dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku SADARI. Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan *editing, coding, entry, dan tabulating*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 15 tahun (50,0%), untuk pekerjaan orang tua menunjukkan sebagian besar wiraswasta sebanyak 40 siswi (51,3%), pendapatan orang tua sebagian besar diatas UMR \geq 1.572.200 yaitu sebanyak 41 siswi (52,6), dan untuk sumber media yang memberikan informasi tentang SADARI sebagian besar didapatkan dari media massa elektronik sebanyak 47 siswi (60,3%).

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden siswi remaja putri kelas XI SMA Muhammadiyah 4 Kotagede Yogyakarta tahun 2017

Karakteristik	Jumlah (n)	Prosentasi (%)
Usia		
- 14 Tahun	9	11,5
- 15 Tahun	39	50,0
- 16 Tahun	29	27,2
- 17 Tahun	1	1,3
Pekerjan Orang Tua		
- Tidak Bekerja	5	6,4
- Pegawai/PNS	25	32,1
- Wiraswasta	40	51,3
- Buruh/Petani	8	10,3
Pendapatan Orang Tua		
- \leq 1.572.200	37	47,4
- \geq 1.572.200	41	52,6
Sumber Media		
- Media Massa Elektronik	47	60,3
- Internet	25	32,1
- Media Massa Cetak	5	6,4
- Pendidikan Kesehatan/Penyuluhan Kesehatan	1	1,3

Sumber : Data Primer (2017)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara remaja putri kelas XI SMA Muhammadiyah 4 Kotagede Yogyakarta Tahun 2017

Pengetahuan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Baik	9	11,5
Cukup	55	70,5
Kurang	14	17,9
Total	78	100,0

Sumber : Data Primer (2017)

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara sebagian besar adalah cukup yaitu sebanyak 55 siswi (70,5%) dari 78 responden.

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan tentang kanker payudara menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan siswi mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 55 siswi (70,5%). Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprilliani (2015) didapatkan (40,8%) responden mempunyai pengetahuan baik tentang kanker payudara.¹⁴

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu⁹. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan yaitu, faktor internal (Jasmani dan Rohani), faktor eksternal (Pendidikan, paparan media massa, Ekonomi, Hubungan sosial dan pengalaman).¹⁵

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara. Hal ini karena sebagian besar usia responden berusia 15 tahun (50%) , berasal

dari keluarga dengan orangtua bukan pegawai (67,9%), serta 60,3% mendapatkan informasi dari sumber media massa sehingga kemungkinan tidak banyak informasi tentang kanker payudara yang mereka tahu dan pahami.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI pada remaja putri kelas XI SMA muhammadiyah 4 Kotagede Yogyakarta Tahun 2017

Pengetahuan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Baik	17	21.8
Cukup	47	60.3
Kurang	14	17.9
Total	78	100.0

Sumber : Data Primer (2017)

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa perilaku SADARI sebagian besar besar adalah cukup yaitu sebanyak 47 siswi (60,3%) dari 78 responden.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Antriana (2015) didapatkan hasil bahwa perilaku mahasiswa dalam penerapan pemeriksaan SADARI menunjukkan lebih dari setengah (56,9%) perilaku berkategori baik, lebih dari setengah (60,8%) pengetahuan baik, lebih dari setengah (54,9%) sikap positif.¹¹

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aprilliani (2015) dikarenakan adanya perbedaan dalam hal usia yang akan memengaruhi kematangan seseorang untuk bertindak.¹⁴ Menurut Azwar (2010) perilaku manusia berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia.¹⁶ Reaksi perilaku manusia bersifat defensial yaitu satu stimulus dapat menimbulkan lebih dari satu respon yang

berbeda dan beberapa stimulus yang berbeda dapat saja menimbulkan satu respon yang sama. Oleh karena itu, perilaku tidak dapat berdiri sendiri karena berkaitan dengan faktor lain sebagai pendorong.

Menurut teori Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku yang didasarkan pengetahuan akan bersifat langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan sehingga ada beberapa siswi yang tahu bahwa melakukan SADARI adalah penting untuk mendeteksi secara dini kanker payudara meskipun siswi tersebut tidak melakukannya dengan benar.⁹

Beberapa faktor-faktor yang memegang peranan penting dalam pembentukan perilaku antara lain faktor intern berupa pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya berfungsi sebagai rangsangan dari luar. Faktor ektern berupa lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku SADARI kategori cukup. Hal ini karena sebagian besar usia responden berusia 15 tahun (50%), berasal dari keluarga dengan orangtua bukan pegawai (67,9%), serta 60,3% mendapatkan informasi dari media massa sehingga kemungkinan tidak banyak informasi hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara yang mereka tahu dan pahami dan akan berdampak kepada kurangnya motivasi untuk melakukan perilaku SADARI.

TERIMA KASIH

1. Kuswanto Hardjo, dr., M. Kes, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, email: info@fkes.unjaya.ac.id
2. Deby Zulkarnain Rahadian Syah, MMR, Ketua PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, email: pppm@fkes.unjaya.ac.id

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara menunjukkan bahwa Sebagian besar siswi kelas XI memiliki pengetahuan tentang kanker payudara yang cukup dan Siswi kelas XI sebagian besar memiliki perilaku SADARI menunjukkan perilaku SADARI yang cukup.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi siswi untu dapat perilaku SADARI secara baik yaitu dengan mengaplikasikan SADARI setiap bulan, serta bagi bagi peneliti lainnya diharapkan melakukan penelitian ulang dengan mengendalikan faktor pengganggu dan menganalisis faktor-faktor terbentuknya perilaku SADARI.

KEPUSTAKAAN

1. World Health Organization (2014). Breast cancer: prevention and control. <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index3.html>. (Diakses Mei 2017).
2. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. 2014

3. Oemiati. Prevalensi Tumor Dan Beberapa Faktor Yang Memengaruhinya Di Indonesia. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2013
4. Purwoastuti, E. Kanker Payudara. Yogyakarta: Kanisius. 2011
5. Agustina, R, (2010). Penderita Kanker Payudara Menurun, Kanker Rahim Menonjol, <http://health.detik.com/red/2010/02/04/112503/1292721/763/penderita-kanker-payudara-menurun-kanker-rahim-melonjak> (diakses Juni 2017).
6. Nugraheni A. Hubungan tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswiDIV Kebidanan FK UNS [skripsi]. Solo: FK UNS. 2010
7. Rasjidi. Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita. Jakarta: Sagung Seto. 2009
8. Komite Nasional Penanggulangan Kanker Nasional. Panduan Nasional Penanganan Kanker Payudara. 2015 Available: <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1060-panduan-nasional-penanganan-kanker-payudara-html> diakses 27 Febuari 2017.
9. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Promosi Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2010
10. Chyntia. Akhirnya Aku Sembuh dari Kanker Payudara. Maksimus: Yogyakarta. 2009
11. Antriana. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa AKBID tingkat 1 STIKES YPIB. Majalengka. 2014. Tidak diterbitkan.(diakses pada Juni 2017).
12. Nurhayati. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 4 Gorontalo. Summary. Fakultas Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo. 2013
13. Junita. Skripsi Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Kelurahan Merdeka Aceh tahun 2011. Medan: USU.

14. Aprilliani. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Perilaku SADARI pada Mahasiswi D III Kebidanan Semester IV STIKES Aisyiyah. Yogyakarta. 2015
15. Sukmadinata. Landasan Psikologi Proses Pendidikan. Bandung. PT. Remaja Rusdakaria. 2018
16. Azwar. Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya. Edisi 2. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2010