

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG KANKER PAYUDARA DENGAN PELAKSANAAN *BREAST SELF EXAMINATION* (BSE)/ PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

Fitria Jannatul Laili*, Ai Nur Zannah**, Siti Mudawamah***

*, **, *** STIKES dr. SOEBANDI Jember

ABSTRACT

Introduction: breast cancer is the second most frequent cancer among worldwide and the leading form of cancer among women. Its incidence having increased significantly over recent decades. Early detection and effective treatment are the most important factors that can reduce the morbidity and mortality associated with breast cancer. One of the methods of early detection is bse. Midwifery students have responsibility not only for improvement knowledge and care of women about prevention breast cancer, in particular with bse, but also improvement of own health. Bse as a health behaviour is influenced of many factors, for example is knowledge.

The purpose: to know correlation between knowledge of breast cancer and bse of midwifery student on medicine faculty airlangga university.

Methodology: this study was analitical method by cross-sectional in its design to see correlation between knowledge of breast cancer as independent variable and bse as a dependent variable. Populations in this study were midwifery students which are consisted of 100 people. Sample was taken by probability sampling with amount 88 respondents. The instrument for collecting data was questioner. Data analysis was used coefficient correlation spearman rank.

Results: those were 25% respondents who had lack knowledge about breast cancer remainder had enough (43,18%) and knowledgeable (31,82%). Beside that, most of respondents had performed bse (48%) but only 7,95% who had performed bse regularly. This study showed that be found moderate correlation and significant between knowledge of breast cancer and bse of midwifery students ($p\text{-value}=0.003$; $\alpha=0.05$) with coefficient correlation spearman rank was 0.26.

Conclusion: knowledge about breast cancer has contribution approximately 28,57% to perform bse. There is hoped that midwifery students can perform bse regularly and always improve about knowledge of breast cancer so they can educate other women about this important preventive procedure. Besides that it is also expected to be conducted a furthermore research about factors that influence to bse.

Key word: knowledge, breast cancer, breast self examination (BSE)

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (Purwatiningsih, 2007). Kanker payudara merupakan kanker tersering kedua di seluruh dunia dan merupakan kanker terbanyak yang menyerang wanita. Insiden kanker ini meningkat secara signifikan dalam dekade terakhir (Carelli, 2007). Data dari negara barat menyebutkan bahwa 1 dari setiap 8 orang berisiko terkena kanker payudara dan kanker payudara ini merupakan penyebab kematian tertinggi akibat kanker pada wanita (*American Cancer Society*, 2000

dalam Aydin, 2008). Kocer, 2009 menyebutkan bahwa saat ini, kanker merupakan penyebab kematian tersering kedua (22%) di negara maju setelah penyakit kardiovaskuler sedangkan kanker payudara merupakan tipe kanker tersering yang menyebabkan kematian pada wanita baik di negara maju maupun di negara berkembang.

Menurut WHO dalam Njoto 2008, 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara dalam hidupnya. Di Kanada tahun 2005 penderita kanker payudara diperkirakan mencapai 21.600 wanita dan 5.300 orang akan meninggal dunia, demikian sebuah laporan di *Canadian*

Cancer Society. Sedangkan *Australian Institute of Health and Welfare* melaporkan, 1 dari 11 wanita di Australia menderita kanker payudara sebelum usia 75 tahun (Kusminarto, 2009). Selain itu, lebih dari 580.000 kasus baru ditemukan di berbagai negara berkembang setiap tahunnya dan kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini (Njoto, 2008). Menurut survei terakhir di dunia, setiap tiga menit ditemukan seorang penderita kanker payudara baru dan setiap 11 menit ditemukan seorang wanita meninggal karena kanker payudara (Purwatiningsih, 2007).

Menurut data *patology based cancer registry* yang dilakukan oleh ikatan patologi anatomi Indonesia yang bekerjasama dengan yayasan kanker Indonesia, kanker payudara di Indonesia merupakan kanker yang sering dijumpai dan menduduki peringkat kedua dari semua jenis kanker yang sering diderita (Luwia, 2004). Sebuah perhitungan ekstrapolasi statistik didasarkan pada data penderita kanker payudara di Amerika, Kanada, dan Australia yang terdapat di *Website Imagints the Breast Health Resource* menunjukkan angka prevalensi penderita kanker payudara di Indonesia sebesar 876.665 (Kusminarto, 2009). Menurut Yayasan Kanker Payudara Jakarta, 10 dari 10.000 wanita terkena kanker jenis ini. Data lain menyatakan bahwa di Indonesia, insidensi kanker payudara sebesar 18 per 100.000 penduduk wanita atau 180 per 100.000 penduduk, sedangkan pada pria kemungkinannya 1:100 dari wanita.

Di Surabaya, menurut Fierman 2006, kasus kanker payudara menjadi perhatian khusus karena dalam sepuluh tahun terakhir, jumlah kasus baru meningkat hampir 12 persen per tahun dan usia penderita pun semakin muda. Semakin banyak perempuan usia 20-an yang terkena, bahkan di usia remaja. Menurut dr Heru Purwanto SpB (K) Onk., kepala Poliklinik Onkologi RSUD Soetomo yang dilansir Jawa Pos dalam

Fierman, 2006 mengungkapkan bahwa, peningkatan jumlah kasus baru pertahun bukanlah fenomena yang mengejutkan tetapi yang mengejutkan adalah ketika kanker (payudara) ini mampu menggeser kanker mulut rahim. Peningkatan jumlah kasus baru yang didapat Jawa Pos dari RS Onkologi Surabaya (RSOS) antara 1995 hingga 2005 lalu, peningkatannya konsisten, yaitu 11,94 persen per tahun. Data 2 tahun terakhir dari RSOS juga mencatat bahwa pada tahun 2007 pasien baru kanker payudara sebanyak 194 dengan 5329 kunjungan dan meningkat menjadi 207 pada tahun 2008 dengan kunjungan sebanyak 5281.

Problem kanker payudara ini menjadi lebih besar lagi karena lebih dari 50-70% penderita datang ke fasilitas kesehatan pada stadium yang sudah lanjut. Akibatnya penanganan kanker payudara hanya berkisar pada tujuan paliatif atau meringankan gejala saja. Hal itulah yang menyebabkan insiden, morbiditas dan mortalitas akibat kanker payudara di Indonesia masih cukup tinggi. Padahal, jika dideteksi sejak dini, penyakit ini sebetulnya bisa diobati sampai sembuh (Luwia, 2004).

Penyebab spesifik kanker payudara masih belum diketahui, tetapi menurut Moningkey dan Kodim dalam Wikipedia 2009 terdapat banyak faktor yang diperkirakan mempunyai pengaruh terhadap terjadinya kanker payudara diantaranya adalah faktor reproduksi, penggunaan hormon, penyakit fibrokistik, konsumsi lemak, radiasi, serta riwayat keluarga dan faktor genetik.

Beberapa upaya pencegahan dapat dilakukan seperti upaya pencegahan primer yang dapat dilakukan melalui upaya menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor risiko. Melaksanakan pola hidup sehat seperti merubah kebiasaan hidup (*lifestyle*) konsumsi lemak tinggi, menggunakan proteksi terhadap bahan karsinogenik, menggunakan bahan/makanan yang dapat mencegah proses karsinogenik dll. juga

merupakan salah satu upaya pencegahan primer (Gilang, 2000).

Selain itu, masih menurut Gilang, 2000 bahwa sangat penting juga melakukan upaya pencegahan sekunder atau disebut juga skrining/deteksi dini karena setiap wanita yang normal dan memiliki siklus haid normal merupakan *populasi at risk* dari kanker payudara. Skrining ini dianggap sebagai upaya paling rasional untuk menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Penelitian skrining terhadap kanker payudara ini dilakukan pertama kali oleh *Health Insurance Plan of Greater New York* tahun 1963, hasilnya mampu menurunkan angka kematian antara 20 hingga 25 persen pada kelompok umur lebih dari 50 tahun. Cara pemeriksaan untuk pelaksanaan skrining terdiri dari *Breast Self Examination* (BSE) atau Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), *Clinical Breast Examination* (CBE) atau pemeriksaan oleh tenaga kesehatan dan pemeriksaan penunjang atau mamografi (*American Cancer Society*, 2000 dalam Aydin, 2008 dan Memis, 2009).

Umumnya, kanker payudara stadium awal tidak memberikan gejala yang berarti, tetapi penemuan sedini mungkin kanker payudara yang didiagnosa dan diobati secara betul dan optimal pada stadium I akan menambah harapan hidup dan kesembuhan 5 tahun untuk stadium I 90-98%, untuk stadium II 60-90%, stadium III 40-70 % dan 5-20% untuk stadium IV (Purwanto dalam Soetantini, 2009). Sehingga, usaha satu-satunya untuk meningkatkan angka penyembuhan pasien kanker payudara ialah dengan menemukan kanker tersebut pada stadium sedini mungkin. Semakin dini diketahui keberadaannya, semakin besar kemungkinan dapat disembuhkan dengan penanganan yang lebih tepat.

American Cancer Society menyarankan bahwa setiap wanita harus tahu bagaimana keadaan payudara yang normal dan mengenali apabila ada

perubahan pada payudaranya sehingga dengan segera dapat menghubungi petugas kesehatan. Menurut Carelli, 2008, walaupun saat ini mammografi diakui sebagai metoda terbaik dalam mendeteksi secara dini kanker payudara, tetapi di negara-negara berkembang metoda ini tidak cukup tersedia untuk seluruh wanita sebagaimana disarankan secara internasional. Sebagai salah satu metoda alternatif, BSE/SADARI merupakan cara yang cukup penting, murah dan efektif untuk dapat mendeteksi secara dini kanker payudara dan memungkinkan wanita segera mendapatkan penanganan.

BSE/SADARI telah direkomendasikan *American Cancer Society* dan banyak perkumpulan medis internasional meskipun efek dalam menurunkan kematian masih menjadi kontroversi. Desiminasi pelaksanaan BSE/SADARI masih sangat penting terutama pada negara-negara dengan fasilitas dan pelayanan yang masih terbatas. BSE/SADARI menjadi suatu metode untuk menstimulasi wanita agar menggunakan fasilitas kesehatan sehingga BSE/SADARI masih menjadi metoda yang cocok dan penting untuk mendeteksi secara dini kanker payudara karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Carelli et al, 2007).

Foster dan Constanta dalam Wikipedia 2009 menemukan bahwa kematian oleh kanker payudara lebih sedikit pada wanita yang melakukan BSE/SADARI dibandingkan yang tidak. Walaupun sensitivitas BSE/SADARI dalam mendeteksi kanker payudara hanya 26%, bila dikombinasikan dengan mammografi maka sensitivitas mendeteksi secara dini menjadi 75%.

Hacker 2001, menyebutkan bahwa meskipun BSE/SADARI merupakan suatu teknik penyaringan/deteksi dini yang sederhana dan baik untuk penyakit payudara serta tidak mahal, tidak nyeri, nyaman dan

tidak berbahaya namun hanya sekitar dua pertiga wanita mempraktekkannya sekurang-kurangnya sekali dalam setahun dan hanya sepertiga yang mempraktekkannya setiap bulan seperti yang dianjurkan. Dari wanita yang melakukan teknik itu, hanya sekitar setengahnya yang melakukan dengan benar. Tetapi, apabila dianjurkan oleh petugas kesehatan, maka semakin banyak wanita yang mempraktikkan BSE/SADARI secara teratur dan semakin besar proporsi yang melakukan teknik tersebut dengan benar. Sebagai provider kesehatan, bidan memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi yang benar kepada para wanita untuk dapat melakukan BSE/SADARI dengan benar dan secara reguler/teratur.

Penelitian di Turki menunjukkan bahwa 53% mahasiswa bidan sudah melaksanakan BSE/SADARI. Sementara itu, data tentang pelaksanaan BSE/SADARI pada mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI belum tersedia. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI dari 12 orang yang dilakukan wawancara, hanya 2 orang saja yang rutin melakukan BSE/SADARI setiap bulan. Padahal, selain sangat baik untuk diri sendiri juga untuk dapat menjadi *role model* yang baik bagi klien, mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI sebaiknya mempraktikkan BSE/SADARI itu sendiri sebelum memberikan nasehat/saran kepada klien karena, selain memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI juga memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan kesehatannya sendiri.

Menurut Carelli dkk 2007, efektifitas pelaksanaan BSE/SADARI itu sendiri dipengaruhi oleh pengetahuan pemeriksa, petunjuk yang mereka terima dan kebiasaan dalam melaksanakan

BSE/SADARI. Selain itu, teori perilaku yang diungkapkan oleh Lawrence Green dalam Notoatmodjo 2007, juga menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perilaku kesehatan dari faktor predisposing selain dari sikap, kepercayaan, tradisi dan nilai.

Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI merupakan bidan dan calon bidan serta merupakan salah satu provider kesehatan yang memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kepedulian wanita terhadap usaha-usaha pencegahan seperti deteksi dini kanker payudara, khususnya dengan BSE/SADARI ini untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat kanker payudara.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan pelaksanaan BSE/SADARI pada mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional untuk melihat seberapa besar hubungan pengetahuan tentang kanker payudara sebagai variabel *independent* dengan pelaksanaan BSE/SADARI sebagai variabel *dependent*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *Cross Sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

Populasi yang dijadikan subjek penelitian ini adalah mahasiswa STIKES dr. SOEBANDI yang berjumlah 100 orang. Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan dipilih dijadikan populasi karena merupakan bidan dan calon bidan yang memiliki peran yang penting dalam upaya promotif dan preventif, khususnya terhadap pelaksanaan BSE/SADARI sebagai metoda skrining untuk kanker

payudara. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa Prodi DIII Kebidanan dengan jumlah 100 responden yang memenuhi kriteria Inklusi Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria Eksklusi: Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan yang sedang sakit atau cuti pada saat dilakukan penelitian (pengambilan data) dan Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan yang tidak menandatangani lembar *informed consent* (tidak bersedia menjadi responden)

HASIL

Hasil penelitian akan dipaparkan sebagai berikut.

Data ini menggambarkan karakteristik responden yang menjadi sampel penelitian meliputi usia, pendidikan terakhir, dan status perkawinan. Responden adalah mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

| Usia | f | % |
|-------------|----|-------|
| < 20 tahun | 42 | 47,72 |
| 20-35 tahun | 46 | 52,27 |
| Jumlah | 88 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, dapat dilihat bahwa usia responden sebagian besar (52.27%) berada pada usia reproduksi sehat yaitu antara 20-35 tahun.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

| Pendidikan terakhir | f | % |
|---------------------|----|-----|
| SMU sederajat | 88 | 100 |
| Jumlah | 88 | 100 |

Jika dilihat dari tabel 5.2, seluruh responden yaitu sebanyak 100% memiliki latar belakang pendidikan terakhir SMU.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Perkawinan

| Status Perkawinan | f | % |
|-------------------|----|-------|
| Belum menikah | 86 | 97,72 |
| Menikah | 2 | 2,27 |
| Jumlah | 88 | 100 |

Dari tabel 5.3 dapat dilihat bahwa hampir seluruh responden dalam penelitian ini belum menikah yaitu sebesar 97,72% dan hanya sebagian kecil saja yaitu 2,27% yang sudah menikah.

Pengetahuan Responden tentang Kanker Payudara

Data dibawah ini menggambarkan pengetahuan responden tentang kanker payudara. Jumlah responden berdasarkan pengetahuannya tentang kanker payudara dapat dilihat pada tabel 5.4.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Kanker Payudara pada Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI Tahun 2014

| Pengetahuan | f | % |
|-------------|----|-------|
| Baik | 28 | 31,81 |
| Cukup | 38 | 43,18 |
| Kurang | 22 | 25 |
| Jumlah | 88 | 100 |

Dengan melihat tabel 5.4, ternyata masih ditemukan sebagian kecil (25%) mahasiswa yang memiliki pengetahuan kurang tentang kanker payudara. Hal tersebut berdasarkan skor pilihan responden terhadap pernyataan-pernyataan yang diajukan dalam angket penelitian mengenai pengetahuan tentang kanker payudara.

Pelaksanaan BSE/SADARI oleh Responden

Untuk pelaksanaan BSE/SADARI yang dilakukan oleh responden dalam 6 bulan terakhir dapat dilihat pada tabel 5.5.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan BSE/SADARI pada Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI Tahun 2014

| Pelaksanaan BSE/SADARI | f | % |
|--------------------------|----|-------|
| Tidak pernah (0 kali) | 33 | 37,5 |
| Tidak regular (1-5 kali) | 48 | 54,54 |
| Regular (\geq 6 kali) | 7 | 7,96 |
| Jumlah | 88 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 88 responden, hanya sebagian kecil saja (7,96%) mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI yang telah melaksanakan BSE/SADARI secara

reguler (melaksanakan tiap bulan). Tetapi dari keseluruhan responden, sebagian besar (54,54%) telah melaksanakan BSE/SADARI walaupun masih ada 37,5% yang tidak melakukan BSE/SADARI dalam 6 bulan terakhir.

BSE/SADARI Hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan pelaksanaan BSE/SADARI pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI dapat dilihat pada tabel silang berikut ini:

Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Pelaksanaan

Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Pelaksanaan BSE/SADARI pada Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI tahun 2014

| Pengetahuan tentang kanker payudara | Pelaksanaan BSE/SADARI | | | | | | Total | |
|-------------------------------------|------------------------|-------------|---------------|--------------|----------|-------------|-----------|--------------|
| | Tidak pernah | | Tidak reguler | | Reguler | | f | % |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Baik | 10 | 30.3 | 16 | 33.33 | 2 | 28.57 | 28 | 31.82 |
| Cukup | 12 | 36.36 | 22 | 45.83 | 4 | 57.14 | 38 | 43.18 |
| Kurang | 11 | 33.33 | 10 | 20.83 | 1 | 14.29 | 22 | 25 |
| Jumlah | 33 | 37.5 | 48 | 54.55 | 7 | 7.95 | 88 | 100 |

Tabel 5.6 diatas menunjukkan bahwa pelaksanaan BSE/SADARI secara reguler jumlahnya hanya 28,57%.

Sedangkan untuk melihat derajat hubungan antara variabel pengetahuan tentang kanker payudara dengan variabel pelaksanaan BSE/SADARI digunakan korelasi Rank-Spearman. Dari *Output software* SPSS didapatkan nilai koefisien korelasi Rank-Spearman sebesar 0,260 dan p-value yang diperoleh sebesar = 0.003.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Responden tentang Kanker Payudara

Pengetahuan tentang kanker payudara dalam penelitian ini meliputi definisi, stadium, faktor risiko, tanda dan gejala, serta pencegahan termasuk didalamnya tentang BSE/SADARI. Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan tentang kanker payudara pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI cukup bervariasi. Mahasiswa yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 31,82%, sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup 43.18% dan masih ada mahasiswa yang memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 25%.

Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa semakin cukup umur, pengetahuan responden khususnya tentang kanker payudara semakin meningkat sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa khususnya dalam hal berfikir seperti dinyatakan oleh Hurlock, 1998 dalam

Nursalam, 2001. Selain itu juga risiko terjadinya kanker payudara terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

Hasil penelitian Uzun tahun 2003 menunjukkan lebih dari setengah mahasiswa perawat dan bidan di Turki, mengungkapkan bahwa mereka mendapatkan informasi tentang kanker payudara dan BSE/SADARI dari kurikulum pendidikan dan sumber tertulis seperti buku, majalah dan brosur sebagai sumber informasi terpenting (Memis 2009). Menurut Nursalam, 2001, pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup individu tersebut.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang kanker payudara adalah responden yang belum menikah. Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena

belum adanya kepedulian terhadap kesehatan payudara disamping masih ada anggapan bahwa payudara merupakan hal tabu, apalagi bagi wanita yang belum menikah. Selain juga kemungkinan dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya seperti kepercayaan, lingkungan, sumber daya yang dimiliki seperti fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya.

Pelaksanaan BSE/SADARI

BSE/SADARI adalah suatu upaya deteksi dini kanker payudara yang tidak mahal, tidak nyeri, nyaman dan tidak berbahaya (Hacker, 2001) Keefektifan BSE/SADARI dalam menemukan massa pada payudara sebagian besar tergantung dari ketelitian dan kecermatan dalam melakukan pemeriksaan. Misalnya pemeriksaan harus dilakukan secara regular dengan teknik inspeksi dan palpasi yang benar (Khatib & Motjtabai, 2006 dalam Memis 2009).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (61.6%) mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI telah melaksanakan BSE/SADARI. Hasil penelitian yang didapatkan ini juga hampir serupa dengan penelitian Memis dkk yang dilakukan pada mahasiswa bidan dan perawat di Turki yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (n=129, 53%) sudah melakukan BSE/SADARI.

Penelitian Budden dalam Kocer 2009 mencatat bahwa sekitar 96% mahasiswa perawat melaksanakan BSE/SADARI dalam satu tahun tetapi hanya 46% (kurang dari setengahnya/hampir setengahnya) yang melaksanakan BSE/SADARI secara rutin tiap bulan. Begitu pula beberapa hasil penelitian dari Persson, Svensson & Ek, 1997; Aslan et al; Fung, 1998; Odusanya & Taylor, 2001; Cavdar et al, 2007 dalam Memis 2009 menyebutkan bahwa walaupun sebagian besar (54-62%) wanita melaksanakan BSE/SADARI

tetapi hanya sekitar 11-46% saja yang melakukan secara regular.

Hasil-hasil penelitian tersebut diatas sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa walaupun sebagian besar (61.6%) mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI telah melakukan BSE/SADARI tetapi hanya sekitar 14.4% saja dari seluruh responden yang melakukan BSE/SADARI secara regular (melaksanakan tiap bulan). Menurut Baig & Ali, 2006 dalam Memis 2009, keefektifan BSE/SADARI itu sendiri tergantung dari pendidikan, pelaksanaan, konsistensi, dan regularitasnya. Beberapa alasan yang diungkapkan responden berkaitan dengan pelaksanaan BSE/SADARI yang tidak dilakukan secara rutin/regular adalah karena tidak mengetahui secara pasti praktik BSE/SADARI yang benar dan tepat, mengalami kesulitan mendeteksi perubahan pada payudara, takut apabila menemukan benjolan yang lain dari biasanya, lupa dan rasa malas.

Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Pelaksanaan BSE/SADARI

Untuk melihat derajat hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan pelaksanaan BSE/SADARI digunakan korelasi Rank-Spearman. Dari *output software* SPSS, dihasilkan nilai koefisien korelasi Rank-Spearman's (rs) sebesar 0,26. Artinya derajat hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan pelaksanaan BSE/SADARI adalah sebesar 0,26 atau 26%. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0.26 tersebut, menurut Riyanto, 2009 kedua variabel tersebut memiliki tingkat hubungan yang sedang.

Dari hasil *output software* SPSS juga didapatkan nilai p-value sebesar 0.003. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kanker payudara memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan pelaksanaan

BSE/SADARI. Nilai kontribusi pengetahuan tentang kanker payudara terhadap pelaksanaan BSE/SADARI dapat dilihat dengan koefisien determinasi (R^2) yaitu sebesar 0,0676 atau 6.76%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa FK UII Jogjakarta angkatan 2004 yang menyebutkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan tentang SADARI terhadap pelaksanaan SADARI (Junita, 2009). Tetapi hasil tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Lestari tahun 2009 yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia 30-66 tahun di desa Parean Kangin, Tabanan-Bali.

Hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku BSE/SADARI dalam penelitian ini sesuai dengan beberapa teori tentang perilaku kesehatan yang sudah ada. Notoatmodjo (2007) dalam bukunya tentang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku menyebutkan bahwa perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti: pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap dan lain sebagainya. Pengetahuan juga merupakan faktor predisposisi yang penting dalam membentuk perilaku yang berkaitan dengan kesehatan berdasarkan teori Green.

Selain dua teori diatas, teori WHO juga menyimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh pemikiran dan perasaan orang tersebut yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan nilai. Sementara itu, teori Snehandu B. Kar salah satunya menitikberatkan pada ada tidaknya sumber informasi tentang kesehatan yang akan menentukan perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat. Jadi dapat diambil kesimpulan dari beberapa teori

didas dan dari hasil penelitian ini bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang.

Dengan pengetahuan yang dimiliki, khususnya pengetahuan tentang kanker payudara, diharapkan terjadinya proses perubahan perilaku atau perilaku seperti pelaksanaan BSE/SADARI didasarkan pada kesadaran akan manfaat suatu perilaku tersebut sehingga pelaksanaan BSE/SADARI pada individu tersebut dapat bersifat langgeng.

Sementara itu, walaupun keefektifan BSE/SADARI dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas kanker payudara masih diperdebatkan, namun pada negara-negara yang mayoritas kanker payudara ditemukan pada stadium lanjut, maka BSE/SADARI masih menjadi hal yang potensial untuk dapat mendeteksi adanya perubahan pada payudara terkait dengan kanker payudara. Sehubungan dengan hal tersebut dan keterbatasan dari penelitian ini, maka penelitian lebih lanjut masih perlu dilakukan untuk melihat faktor-faktor lain yang memiliki pengaruh/hubungan terhadap pelaksanaan BSE/SADARI serta sejauhmana keefektifan BSE/SADARI dalam mendeteksi secara dini kanker payudara.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa masih ada sebagian kecil yaitu sekitar 24.8% mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang kanker payudara. Sementara itu, sudah sebagian besar (61.6%) mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI yang telah melaksanakan BSE/SADARI tetapi hanya sekitar 14.4% saja yang melakukan BSE/SADARI secara reguler (setiap bulan).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan

yang sedang tetapi signifikan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan pelaksanaan BSE/SADARI pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES dr. SOEBANDI (p-value=0.003) dengan nilai koefisien korelasi Spearman 0.26 serta pengetahuan tentang kanker payudara memiliki nilai kontribusi sebesar 6.75% terhadap pelaksanaan BSE/SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

- A Kocher, G. Ertem, 2009. *"Breast self examination among nurses and midwives in Odemis health district in Turkey"*. Diakses dari ProQuest: Indian Journal of Cancer. Mumbai: 2009. Volume 46. Edisi 3; pg. 208, 5 pg.
- Anonim, 2009. *Kanker Payudara*. Diakses tanggal 19 Oktober 2009 dari <http://www.kankerpayudara.wikipedia.htm>
- Arikunto, Suharsimi, 2007. *Manajemen Penelitian*. Cetakan kesembilan Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi, 2002. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya
- Aydin, ilknur, 2007, *"Factors associated with breast self examination practice and beliefs in female workers at Moslem community"* Diakses dari ScienceDirect: European Journal of Oncologic Nursing, volume 12, issue 2, April 2008, pp. 127-133
- Carelli, Ivo; Pompei, Luciano Melo; Matos, Clarissa Santiago; Ferreira, Helosoisa Garcia; Fernandes, Cesar Eduardo; and Peixoto, Sergio 2007, *"Knowledge, attitude and practice of breast care examination in female population of metropolitan Sao Paulo"*. Diakses dari ScienceDirect: The Breast, Journal volume 17, Issue 3, June 2008, pp. 270-274
- Dahlan, Sopiudin, 2004. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Uji Statistik dengan menggunakan SPSS Program 12 Jam*. Cetakan pertama. Jakarta: PT ARKANS
- Fierman, 2006. *Perangi Kanker Payudara*. Diakses: tanggal 19 Oktober 2009 dari <http://www.google.com/AcehForumComunityPerangiKankerPayudara-RSOS.htm>
- Gilang, 2000. *Kanker Payudara, Momok bagi Setiap Wanita*. Diakses: tanggal 19 Oktober 2009 dari [http://www.Pusat Data & Informasi PERSI.htm](http://www.PusatData&InformasiPERSI.htm)
- Hacker, F Neville, 2001. *Essensial Obstetri dan Ginekologi*. Edisi kedua. Jakarta: Hipokrates. hal.483-484, 490-491
- Hasan, Iqbal, 2004. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Cetakan pertama. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Hidayat, Alimul Azis, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Edisi pertama. Jakarta: Salemba Medika
- Junita, Ratna Sari, 2009. *Pengaruh pengetahuan tentang SADARI terhadap perilaku SADARI*. Abstrak Karya Tulis Ilmiah FK UII Jogjakarta. Diakses tanggal 1 Desember 2009 dari <http://www.google.co.id/pengaruh-pengetahuan-tentang-SADARI-terhadap-perilaku-SADARI.htm>
- Kusminarto 2009. *Deteksi Sangat Dini Kanker Payudara, Jawaban Untuk Menghindar*. Diakses tanggal 19 Oktober 2009 dari [http://www.depkes.co.id/Deteksi Sangat Dini Kanker Payudara, Jawaban Untuk Menghindar.htm](http://www.depkes.co.id/DeteksiSangatDiniKankerPayudara,JawabanUntukMenghindar.htm)
- Lestari, Ni Luh Putu Sri, 2009. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada wanita umur 30-66 tahun di desa Parean*

- Kangin Baturiti Tabanan Bali*. Abstrak Karya Tulis Ilmiah. Diakses tanggal 1 Desember 2009 dari <http://www.google.co.id/>
- Luwia S, Melissa, 2004. *Problematik dan Perawatan Payudara*. Cetakan kedua. Jakarta: Kawan Pustaka. hal.13, 37-57
- Lusa, 2009. *Pemeriksaan Payudara Sendiri*. Diakses tanggal 19 Oktober 2009 dari <http://www.google.com/gambar/sadari.htm>
- Memis, Sakine; Balkaya, Nevin Akdolun; Demirkiran, Fatma, 2009. "Knowledge, Attitudes, and Behaviour of Nursing and Midwifery Student Regarding Breast Self Examination in Turkey". Diakses dari ProQuest: Oncology Nursing Forum. Pittsburgh: Jan 2009. Volume 36, Edisi 1; pg. E39, 8 pg
- Njoto, Suwanto, 2008. *Misteri Kanker Payudara*. Diakses: tanggal 19 Oktober 2009 dari <http://www.google.com/Misteri-kanker-payudara/atmcellfood2u.com>
- Notoatmojo, Soekidjo, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan kedua. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Cetakan pertama. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam dan Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. Infomedika.
- Otto, E Sherley, 2005. *Buku Saku Keperawatan Onkologi*. Cetakan pertama. Jakarta: EGC hal.100-101
- Price, A Silvia dan Wilson, M Lorraine, 2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta: EGC. hal. 1303-1307
- Purwatiningsih, Wahyu, 2007. *Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payududara dengan Motivasi Penderita untuk Memeriksa Diri Secara Dini di Klinik Bedah Onkologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Buletin Penelitian RSUD DR. Soetomo Vol 11, NO. 1, Maret 2009
- Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah/SKRIPSI Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga-Surabaya Tahun 2009
- Pedoman Pendidikan Universitas Airlangga Tahun 2009-2010
- Rahayu, Titah, 2009. *Periksa Payudara Sendiri, Yuk*. Diakses tanggal 18 Oktober 2009 dari http://www.google.com/Rumah_kanker/sadari,yuk.htm
- Soetantini, Noer, 2009. *Kasus Kanker Payudara di Indonesia Semakin Tinggi*. Diakses: tanggal 19 Oktober 2009 dari http://www.suarasurabaya.net-Kasus_Kanker_Payudara_di_Indonesia_Semakin_Tinggi.htm.
- Suyanto & Salamah, Ummi, 2009. *Riset Kebidanan: Metodologi dan Aplikasi*. Cetakan Keempat. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Utaminingsih, Dwi Fitri, 2008. *Studi Pengaruh Self Efficacy dan Intensi SADARI terhadap Perilaku SADARI pada Wanita Dewasa dengan Faktor Risiko Kanker Payudara*. Skripsi
- Wilensky-Lincoln, Jackie, 2008. *Kanker Payudara: Diagnosis dan Solusinya*. Cetakan pertama. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.