

**Hubungan Pengetahuan Dan Riwayat Penyakit Keluarga Dengan Perilaku
Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Di Akademi Kebidanan
Banua Bina Husada Banjarbaru Kalimantan Selatan Tahun 2016**

*Relationships Knowledge and Behavior Disease History Family With Breast
Self-Examination (Realize) On Student Midwifery Academy in
Banua Bina Husada Banjarbaru South Kalimantan 2016*

Eka Handayani
Fakultas Kesehatan Masyarakat UNISKA
Email : Eka_h88@yahoo.co.id

Abstract

Breasts are one of the important organs of women are closely related to the reproductive function and femininity (beauty). Breast disorders not only provide pain disorders as well as diseases in general, but will also have the effect of aesthetic and psychological quirks. Cases of breast cancer in developing countries has reached more than 580,000 cases annually and approximately 372,000 patients, or 46% of the number of such cases died of the disease. Data WHO (World Health Organization) show that 78% of breast cancer for women aged 50 years and older. Breast self-examination is often called the BSE is an effective way to detect as early as possible a lump in the breast. This study aims to mengetahui Relations Knowledge and Behavior Disease History Family With Breast Self Examination (BSE) On Student In Midwifery Academy BANUA Bina Husada Banjarbaru South Kalimantan year 2016. This type of research is analytic with cross sectional study. Who is the subject of research that student who studied at the Academy of obstetrics Banua Bina Husada 2014. The population of amounting to 344 female students and 179 female students sample quantities with simple random sampling technique. The data were processed and analyzed by Spearman Rank test to test the hypothesis. Conduct research results of BSE at 196 Academy student obstetrics BANUA Bina Husada are 139 (70.9%) of respondents who do not perform breast self-examination and 57 (13.9%) of respondents who perform breast self-examination. There is a relationship between the variables of knowledge and family history with breast self-examination behavior in AKBID Banua Bina Husada Banjarbaru South Kalimantan.

Keywords: Knowledge, History disease, Behavior Breast Self-Examination

Pendahuluan

Payudara merupakan salah satu organ penting wanita yang erat kaitannya dengan fungsi reproduksi dan kewanitaan (kecantikan). Gangguan payudara tidak sekedar memberikan gangguan kesakitan sebagaimana penyakit pada umumnya, tetapi juga akan mempunyai efek estetika dan psikologi khusus. Kanker payudara adalah momok yang menakutkan bagi setiap wanita. Padahal dari tahun ke tahun jumlah penderitanya terus bertambah. Pola penyakit saat ini telah mengalami transisi epidemiologi yang ditandai dengan beralihnya penyebab kematian yang semula di dominasi oleh penyakit menular bergeser kepenyakit yang tidak menular (*non-communicable disease*) termasuk diantaranya penyakit kanker. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi oleh keadaan

demografi, sosial ekonomi dan sosial budaya. Menurut WHO 2005, penyakit kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 didunia setelah kanker serviks atau kanker mulut rahim (1).

Menurut WHO (World Health Organization) dalam Septiani (2013), penyakit kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskuler, setiap tahun terdapat 7 juta penderita kanker payudara dan 5 juta orang meninggal karna kanker payudara. Data menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan 6% diantaranya kurang dari 40 tahun, saat ini ada kecenderungan kanker payudara dialami oleh perempuan dengan usia 15 sampai 20-an tahun. (2)

Salah satu pembunuh terbesar wanita di dunia adalah kanker payudara.

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%). Angka kejadian kanker payudara adalah sebesar 26 per 100.000 perempuan. Oleh karena itu para wanita diharapkan bisa mencegah terjadi kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri untuk deteksi awal. Ini penting dilakukan karena 85% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri secara kebetulan saat memeriksa payudara sendiri. Pemeriksaan payudara sendiri atau sering disebut dengan SADARI merupakan suatu cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan pada payudara. SADARI merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pemeriksaan payudara dan sangat mudah dilakukan oleh setiap wanita. Jika SADARI dilakukan secara rutin, seorang wanita akan dapat menemukan benjolan pada stadium dini. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar para wanita untuk melakukan SADARI (3).

Berdasarkan data RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013, kanker payudara masuk dalam 10 penyakit terbanyak yang menempati urutan ke-9 di Kalimantan Selatan. Kasus baru terus meningkat dari tahun ke tahun yang diketahui pada tahun 2008 sebanyak 77 kasus, tahun 2009 sebanyak 83 kasus, tahun 2010 sebanyak 103 kasus, tahun 2011 sebanyak 124 kasus, dan tahun 2012 sebanyak 125 kasus (4).

Berdasarkan data pra survei atau studi pendahuluan di Akademi Kebidanan Banjarbaru pada mahasiswa semester III yang sudah mendapatkan kuliah kesehatan reproduksi membahas materi tentang perawatan payudara sendiri, dimana peneliti sudah mewawancarai 10 mahasiswa dan ternyata yang melaksanakan perawatan payudara sendiri hanya 4 orang mahasiswa, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengambil penelitian Hubungan Pengetahuan Dan Riwayat Penyakit Keluarga Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswa Di Akademi Kebidanan Banua

Bina Husada Banjarbaru Kalimantan Selatan Tahun 2016.

Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa yang kuliah Di Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Tahun 2014 sebesar 344 orang mahasiswa dengan rumus sampel minimal didapatkan sampel 196 orang.

Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan menggunakan komputerisasi. Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yaitu hubungan pengetahuan dan riwayat penyakit keluarga dengan pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswa akademi kebidanan. dalam penelitian ini analisa yang digunakan korelasi tata jenjang melalui Uji korelasi Spearman *Rank* pada alpha (α)= 0,05.

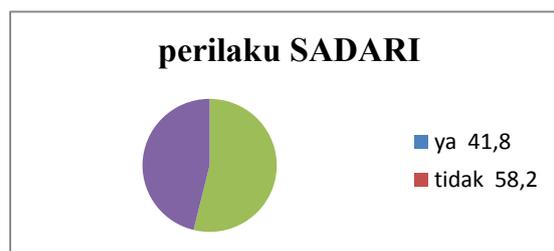
Hasil Penelitian

1. Hasil penelitian

a. Univariate

1) Distribusi Perilaku SADARI Mahasiswa Akademi Kebidanan Banua Bina Husada tahun 2014 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar 1. Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI Mahasiswa Akademi Kebidanan Banua Bina Husada



Dari 196 responden terdapat 58,2% orang mahasiswa yang tidak melakukan SADARI dan 41,8% orang mahasiswa yang melakukan SADARI.

2) Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI Di Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Tahun 2014

Tabel 2. Hasil Distribusi Responden Variabel Independen Di Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Tahun 2014

No	Variabel	Total	%
1	Pengetahuan		
	Baik	161	82,1
	Kurang baik	35	17,9
2	Riwayat keluarga		
	Ada	89	45,4
	Tidak ada	107	54,6

Pengetahuan

Responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang pemeriksaan payudara sendiri ada 82,1%.

Riwayat penyakit keluarga

Responden yang mempunyai riwayat penyakit seperti tumor atau kanker payudara ada 45,4%.

b. Bivariate

1) Hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi AKBID Banua Bina Husada Banjarbaru

Tabel 3. Distribusi frekuensi antara hubungan pengetahuan dengan Perilaku SADARI Mahasiswi Di Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Tahun 2016:

Pengetahuan	Perilaku SADARI				Jumlah	
	Ya		Tidak		N	%
	n	%	n	%		
Baik	76	38,7	85	43,4	161	82,1
Kurang Baik	6	3,1	29	14,8	35	17,9
Jumlah	82	41,8	114	58,2	196	100

P = 0,002 dan OR = 4,322

Hasil hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI didapatkan 38,7% responden yang melakukan SADARI mempunyai pengetahuan baik dan 3,1% mempunyai pengetahuan kurang baik. Dari uji statistik diperoleh nilai $p = 0.002$ dimana nilai $p < \alpha (0.05)$ maka ada perbedaan yang signifikan antara yang berpengetahuan baik dan kurang baik dengan perilaku SADARI mahasiswi Akademi Kebidanan Banua Bina Husada atau dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI mahasiswi Akademi Kebidanan Banua Bina Husada. Nilai OR 4,322 menunjukkan bahwa mahasiswi yang mempunyai pengetahuan baik memiliki peluang 4,3 kali lebih besar untuk melakukan SADARI di bandingkan

mahasiswa yang mempunyai pengetahuan kurang baik.

2) Hubungan riwayat penyakit keluarga dengan perilaku SADARI pada mahasiswi AKBID Banua Bina Husada Banjarbaru

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Antara Riwayat Kesehatan Keluarga Dengan Perilaku SADARI Mahasiswi Di Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Tahun 2016

Riwayat Kesehatan Keluarga	Perilaku SADARI				Jumlah	
	Ya		Tidak		N	%
	n	%	n	%		
Ya	62	31,6	27	13,8	89	45,4
Tidak	20	10,2	87	44,4	107	54,6
Jumlah	82	41,8	114	58,2	196	100

P = 0,000 dan OR = 9,989

Analisis hubungan antara riwayat penyakit keluarga dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa dari 82 responden melakukan pemeriksaan payudara sendiri ada 31,8% responden yang mempunyai riwayat kesehatan keluarga yang menderita tumor atau kanker payudara dan 10,2% responden yang tidak mempunyai riwayat kesehatan keluarga yang menderita tumor atau kanker payudara. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$ dimana nilai $p < \alpha (0.05)$ maka ada perbedaan yang signifikan antara responden yang mempunyai riwayat penyakit keluarga dan responden yang tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga dengan perilaku SADARI mahasiswi Akademi Kebidanan Banua Bina Husada atau dapat disimpulkan ada hubungan antara status riwayat keluarga dengan perilaku SADARI mahasiswi Akademi Kebidanan Banua Bina Husada. Nilai OR 9,989 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai riwayat kesehatan keluarga yang menderita tumor atau kanker payudara memiliki peluang 9,989 kali lebih besar untuk melakukan SADARI di bandingkan mahasiswa yang tidak mempunyai riwayat kesehatan keluarga yang menderita tumor atau kanker payudara.

Pembahasan**a. Perilaku pemeriksaan payudara sendiri**

Bila dilihat perilaku mahasiswi AKBID Banua Bina Husada dari 196 responden masih banyak yang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebesar

58,2% dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri hanya sebesar 41,8% menurut WHO. lebih dari 50% perempuan terdiagnosa penyakit kanker payudara tidak pernah melakukan penapisan, hanya 20% - 30% wanita melakukan SADARI (4,1%) yang melakukan secara teratur setiap bulannya. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori Notoatmodjo. bahwa perilaku dapat diartikan suatu respon orgasme salah satunya dalam bentuk pasif adalah respon internal yaitu terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung terlihat, sehingga ada beberapa mahasiswa yang tahu bahwa melakukan SADARI penting untuk mendeteksi dini kanker payudara meskipun mahasiswa tersebut tidak melakukannya, sehingga dalam tinjauan teori disebutkan bahwa tingginya angka kematian karena kanker payudara disebabkan sebagian besar penderita datang setelah stadium lanjut (4).

Sejalan dengan penelitian Handayani (5) dimana perilaku responden lebih banyak tidak melakukan SADARI sekitar 87% dibandingkan yang melakukan SADARI sebesar 13% dari 100 responden.

b. Pengetahuan

Hasil penelitian 196 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebesar 82,1% tentang pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini karena latar belakang pendidikan responden yaitu mahasiswa akademi kebidanan yang sebagian besar sudah mendapatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI. Hal ini sesuai menurut Notoatmodjo (4) bahwa dalam waktu yang pendek (*immediate impact*) pendidikan kesehatan akan menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

Pada penelitian ini juga masih ada responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebesar 17,9% responden hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan sebagian besar responden mendapatkan pengetahuan tentang SADARI pada saat semester II sehingga tergantung pada ingatan seseorang pada saat pengisian kuesioner semester IV dan VI. Sesuai dengan Notoatmodjo (4) yang

mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Dalam penelitian ini dari 82 responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri didapatkan 38,7% responden yang melakukan SADARI mempunyai pengetahuan baik dan 3,1% mempunyai pengetahuan kurang baik tentang SADARI. Hasil uji statistik dengan uji chi-square diperoleh nilai $p < 0,002$ berarti $P < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswa. Nilai OR 4,322 menunjukkan bahwa mahasiswa yang mempunyai pengetahuan baik memiliki peluang 4,3 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri di bandingkan mahasiswa mempunyai pengetahuan kurang baik

Sejalan dengan Study yang dilakukan WHO dan para ahli pendidikan kesehatan, terungkap memang benar bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sudah tinggi tetapi praktik mereka masih rendah. Hal ini berarti bahwa perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tidak diimbangi dengan peningkatan atau perubahan perilakunya (5).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartika (6) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan pemeriksaan payudara sendiri di SMA Negeri 1 Rambutan Kabupaten Banyuwasin Sumatera Selatan Tahun 2014. Didapatkan hasil $p < 0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan hubungan perilaku pemeriksaan payudara sendiri.

Menurut asumsi peneliti kecenderungan seseorang untuk melakukan aksi atau tindakan kesehatan yang berhubungan dengan pencegahan penyakit berupa pemeriksaan payudara sendiri sangat ditentukan pengetahuan. Suatu tindakan yang disadari oleh pengetahuan dapat meningkatkan keinginan atau motivasi dan apa yang dilakukan pun tidak sia-sia karena memiliki tujuan dan alasan yang jelas. Pemeriksaan payudara sendiri sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki bersifat menetap karena didasari pada kesadaran, adanya keinginan untuk mendapatkan informasi tentang pemeriksaan payudara

sendiri secara lebih mantap dan mendalam maka para responden akan berpengetahuan baik dan akan lebih menyadari untuk mendeteksi kelainan pada payudara.

Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (6) mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pemeriksaan payudara sendiri dimana $p = 0,033 < 0,05$ artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku sadari. Karena semakin meningkatnya pengetahuan seseorang terutama tentang kesehatan maka akan mempengaruhi orang tersebut untuk lebih menyadari betapa pentingnya pencegahan suatu penyakit terutama tentang resiko kanker payudara, karena dengan adanya pengetahuan akan menunjukkan kemampuan dalam berfikir dan memahami semakin bertambah dan dalam mengambil suatu keputusan sesuai dengan pengalaman yang diperoleh.

c. Riwayat penyakit keluarga

Dari 196 responden ada 54,6 yang tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga seperti tumor atau kanker payudara dan ada 45,4% yang mempunyai riwayat penyakit keluarga seperti tumor atau kanker payudara

Dari 82 responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri ada 31,8% responden yang mempunyai riwayat kesehatan keluarga yang menderita tumor atau kanker payudara dan 10,2% responden yang tidak mempunyai riwayat kesehatan keluarga yang menderita tumor atau kanker payudara. Hasil uji statistik dengan uji chi-square diperoleh nilai $p < 0,000$ berarti $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara riwayat penyakit keluarga dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswi.

Faktor Genetik (faktor Keturunan). Bila dalam sebuah lingkup keluarga mempunyai riwayat menderita kanker, maka anggota keluarga lainnya akan mempunyai faktor resiko penyakit kanker akan mudah terjadi dibandingkan dengan keluarga yang tanpa riwayat tumor ganas ini. Misalnya wanita atau saudara perempuan akan mempunyai resiko terkena kanker payudara meningkat 1,5-3 kali bila ada anggota keluarga atau pun saudaranya mengidap penyakit kanker

payudara juga dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat keluarga. (7)

Dalam ilmu genetika riwayat penyakit keluarga diartikan sebagai terdapatnya faktor-faktor genetik dan riwayat penyakit keluarga. Riwayat penyakit keluarga dapat mengidentifikasi seseorang dengan resiko yang lebih tinggi untuk mengalami suatu penyakit yang sering terjadi seperti penyakit kanker (8).

Kesimpulan

1. Perilaku SADARI pada 196 mahasiswi Akademi kebidanan Banua Bina Husada terdapat 139 (70,9%) responden yang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri dan 57 (13,9%) responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri.
2. Ada hubungan antara variabel pengetahuan dan riwayat penyakit keluarga dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri di AKBID Banua Bina Husada Banjarbaru Kalimantan Selatan.

Daftar Pustaka

1. Syahrudin E, Marleen FS, Hodoyo A, Endarjo S. 2009. Ekspresi Protein Bcl-2 Pada Sediaan Blok Parafin Jaringan Kanker Paru. *J Respir Indo*, 29; 210- 6
2. Suryaningsih, E. K., dan Sukaca, B. E. 2010. *Gejala-Gejala Kanker Payudara*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia.
3. Septiyani, S & Suara M 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMA N 62 Jakarta*. Available from: http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/artikl%206.%20vol%205%20no%201_sari.pdf [Accessed 27 Januari 2016].
3. Rizani, K., Bahrul Ilmi, Tari Kemuning Sari. 2015. Hubungan Pengetahuan dan Niat Mahasiswi dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2014. *Jurnal Skala Kesehatan* ; 6 (1).
4. Notoadmodjo 2010. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
5. Handayani. *Jurnal Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Para Wanita Dewasa Awal Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kelurahan Kalangan*

- Kecamatan Pedan Klaten. 2008. Semarang, UNDIP. Available from: http://eprints.undip.ac.id/16006/1/ARTIKEL_dwi_sri.pdf [Accessed 28 Januari 2016].
6. Sartika, 2014. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di SMA Negeri1 Rambutan Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, 10 (3) (diakses 28 januari 2016).
 7. Ferrynurse, 2013. Penyebab Penyakit Kanker. Available from: <http://askepnet.blogspot.co.id> [Accessed 28 Januari 2016].
 8. Romauli, 2011. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.