HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SADARI PADA MAHASISWI TINGKAT III PRODI D-3 KEBIDANAN STIKES MUHAMMADIYAH CIREBON TAHUN 2019

Siti Difta Rahmatika[1], Adelina Triana Wulandari[2]
[1,2]STIKes Muhammadiyah Cirebon
diftarahmatika@gmail.com ; adelina.trianaw16@gamail.com

ABSTRAK

Penyakit kanker merupakan permasalahan kesehatan karena menjadi salah satu penyakit kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskuler atau jantung di seluruh dunia. SADARI pemeriksaan yang bertujuan untuk mengecek kondisi payudara apakah ada benjolan dan mengetahui ada tidaknya kanker payudara pada wanita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi tingkat III Prodi D-3 Kebidanan STIKes Muhammadiyah Cirebon tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional.* Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan subjek penelitian sejumlah 50 mahasiswi yang berasal dari tingkat III D3 kebidanan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square.

Kata kunci: Pengetahuan, Perilaku, SADARI.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO, 2005) penyakit kanker merupakan penyakit kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskuler atau jantung. Insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus pada tahun 2008 dan menjadi 14,1 juta kasus pada tahun 2012, sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang pada tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. (WHO,2014)

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, penyakit kanker di Indonesia cukup tinggi. Insiden kanker payudara sebesar 40/100.000 perempuan, sedangkan kasus inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%). Merujuk data yang di paparkan Kemenkes per 31 Januari 2019, terdapat angka kanker payudara 42,1/100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17/100.000 penduduk.

Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013, jumlah kasus kanker payudara adalah 6.701 kasus dengan persentase kematian kanker payudara pada perempuan 43,3%.

Selain itu menurut laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2016, sebanyak 308 kasus dan yang paling tinggi angka kanker yaitu kanker payudara sebanyak 119 kasus (38%). Dan saat ini kecenderungan kanker payudara banyak di alami perempuan usia 15 tahun (Sutjipto, 2010).

deepublish Publisher

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti mencoba untuk mencari hubungan antar variabel faktor risiko dan efek yang analisisnya untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel tersebut sehingga perlu disusun hipotesisnya dan diobservasi pada saat yang sama (Taufiqurrahman, 2008). Dengan menggunakan teknik *total sampling* dengan sampel 60 mahasiswi dan analisis menggunakan uji *Chi Square.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Akbid Muhammadiyah Cirebon berdiri pada tanggal 31 Juli 2006 dan pada tahun 2017 berubah menjadi STIKes Muhammadiyah Cirebon yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang memiliki Prodi D-III Kebidanan, S-1 Kebidanan, S-1 Farmasi, dan Profesi Bidan. Berlokasi di Provinsi Jawa Barat, Kota Cirebon Kecamatan Harjamukti dengan alamat Jl. Kalitanjung Timur No 14/18A Kode Pos 45143, Telp. (0231) 487677, *E-mail* info@stikesmuhcrb.ac.id.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari data responden. Hal yang dianalisis univariat dalam penelitian ini yaitu mengenai tingkat pengetahuan dan pelaksanaan SADARI.

Pengetahuan	Pelaksanaan				Total		P value
	Tidak melakukan		Melakukan				
	N	%	N	%	N	%	0,007
Kurang	5	62,5	3	37,5	8	100	
Cukup	8	34,8	15	65,2	23	100	
Baik	3	10,3	26	89,7	29	100	
Total	16	26,7	44	73,3	60	100	

Tabel 1
Distribusi frekuensi Tingkat pengetahuan tentang SADARI

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi
Baik	28	48,3%
Cukup	23	38,3%
Kurang	9	13,3%
Total	60	100%

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sejumlah 28 orang (48,3%), responden dengan pengetahuan cukup sejumlah 23 orang (38,3%) dan berpengetahuan kurang sejumlah 9 orang (13,3%).

Tabel 2
Distribusi Pelaksanaan SADARI

Pelaksanaan	Frekuensi	Persentase
Dilakukan	44	73,3%
Tidak dilakukan	16	26,7%
Total	60	100%

Dari hasil penelitian diperoleh mayoritas responden melakukan

SADARI sejumlah 44 orang (73,3%) dan yang tidak melakukan sejumlah 16 orang (26,7%).

3. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (tingkat pengetahuan) dengan variabel terikat (pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri SADARI).

Tabel 3

Hubungan tingkat pengetahuan dan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Sumber: Data Primer, 2019.

Hasil analisis ini menunjukkan bahwa terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. 89,7 % dari 29 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan yang melaksanakan SADARI. Dan 10,3% dari 3 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan yang tidak melaksanakan SADARI.

Hasil analisis di atas juga menunjukan bahwa terdapat 23 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. 65,2% dari 15 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang SADARI dengan yang melaksanakan SADARI. Dan 34,8% dari 8 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dengan yang tidak melaksanakan SADARI.

Dari hasil analisis terdapat 8 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, sejumlah 35,7% dari 3 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang SADARI dengan yang melaksanakan SADARI. Dan 65,2% dari 5 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan yang tidak melaksanakan SADARI.

Data penelitian tersebut diolah dan dilakukan pengujian data untuk menguji Hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan menggunakan *Chi Square*.

Dari hasil pengujian tersebut diketahui hasil nilai p = 0,007 dengan (p<0,05) membuktikan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian di atas didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sejumlah 28 orang (48,3%). Hal ini sebabkan karena latar belakang pendidikan responden yaitu mahasiswi kebidanan yang telah mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI. Hail ini sesuai dengan Hana dalam Sulistina (2009) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya pendidikan, pengalaman, dan usia.

Pada penelitian ini juga terdapat tingkat pengetahuan tentang SADARI yang kurang. Hal ini juga bisa disebabkan oleh beberapa hal di antaranya adalah faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan

deepublish | publisher

seseorang pada saat pengisian kuesioner. Sesuai dengan Notoadmodjo (2007) yang mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengindraan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan informasi tersebut secara benar. Maka dari itu meskipun responden pernah mendapatkan informasi tentang kanker payudara dan SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan pengindraan dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman responden yang kurang baik. bahwa kemampuan mengingat seseorang dapat dipengaruhi dimensi waktu.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu faktor yang mendukung kemampuannya untuk menerima informasi, seperti yang dituliskan oleh Utami (2007) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pula cara pandang dan cara pikirnya dalam menghadapi suatu keadaan yang terjadi di sekitarnya.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Rizki Hafidzah Baswedan, Ekorini Listiowati (2013) menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang sedang mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sebanyak 24,9% responden memiliki pengetahuan yang tinggi, 59,8% memiliki pengetahuan yang sedang, dan 15,3% memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

2. Pelaksanaan SADARI

Berdasarkan tabel hasil penelitian diperoleh distribusi frekuensi meliputi pelaksanaan SADARI yang dilakukan sejumlah 73,3%, dan pelaksanaan SADARI yang tidak dilakukan sejumlah 26,7%.

Menurut Suryaningsih (2009) SADARI merupakan salah satu cara yang lebih mudah dan efisien untuk dapat mendeteksi kelainan payudara oleh diri sendiri. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh responden melakukan SADARI sebagai deteksi kanker payudara.

Dari hasil penelitian menunjukkan perilaku SADARI yang baik dari responden. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden tidak malu melakukan SADARI. Dalam tinjauan teori disebutkan bahwa tingginya angka kematian disebabkan oleh kanker payudara sebagian besar penderita datang setelah stadium lanjut. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya adalah penderita tidak tahu atau kurang mengerti kanker payudara, kurang memperhatikan payudara, rasa takut akan operasi, percaya dukun atau tradisional dan rasa malas serta malu memperlihatkan payudara (Sutjipto, 2009).

Varney (2004) mengungkapkan bahwa SADARI dianjurkan untuk dilakukan secara mandiri sekali dalam satu bulan pada saat setelah

menstruasi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh bahwa sebagian responden telah melakukan SADARI sesuai dengan frekuensi dan waktu yang dianjurkan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Rizki Hafidzah Baswedan, Ekorini Listiowati (2013) menunjukkan bahwa diperoleh distribusi perilaku SADARI baik sejumlah 6,7%, perilaku cukup sejumlah 43,5%, dan perilaku kurang sejumlah 49,8%.

3. Hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh hasil nilai p = 0,007 dapat disimpulkan nilai (p<0,05) yang artinya membuktikan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI, sehingga hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI. Dari hasil di atas ada kecenderungan semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang SADARI maka semakin baik pula perilaku SADARI dan semakin rendah tingkat pengetahuan tentang SADARI maka semakin kurang baik pula perilaku SADARI. Di samping itu masih terdapat beberapa tingkat pengetahuan tentang SADARI yang tinggi tetapi perilaku SADARI yang dilakukan cukup atau bahkan kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat dibuktikan bahwa hipotesis diterima yaitu adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori bahwa perilaku SADARI termasuk dalam perilaku kesehatan, dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungan yang bermula dari pemikiran atas dasar pengetahuan hingga akhirnya muncul dalam perilaku (Purwanto, 2009).

Hasil penelitian di atas juga sesuai dengan tinjauan teori yang menyebutkan bahwa berdasarkan pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo,2007).

Tetapi dari hasil penelitian ini juga terdapat beberapa perbedaan dengan penelitian sebelumnya karya Rizki Hafidzah Baswedan, Ekorini Listiowati dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI pada mahasiswi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2013. Hasil analisis pada penelitian tersebut diperoleh hasil korelasi π = 0,029 dengan tingkat signifikansi 0,680 (p>0,05). Hasil ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI, sehingga hipotesis ditolak yaitu tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan kekuatan korelasi lemah.

Perbedaan hasil analisis tersebut dapat disebabkan oleh faktor subjek penelitian dengan latar pendidikan yang berbeda. Subjek penelitian yang digunakan peneliti sebelumnya adalah non kesehatan yaitu pada mahasiswi

Desimplish Publisher

Fakultas Agama Islam, Fakultas Pertanian, dan Fakultas Teknik di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sedangkan peneliti di sini menggunakan subjek penelitian dari mahasiswi tingkat 3 DIII Kebidanan STIKes Muhammadiyah Cirebon.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan oleh peneliti adalah diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI pada mahasiswi tingkat 3 DIII Kebidanan STIKes Muhammadiyah Cirebon tahun 2019, dengan rincian sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan mahasiswi tentang SADARI baik sejumlah 29 (48,3%).
2. Mahasiswi tingkat 3 DIII Kebidanan STIKes Muhammadiyah Cirebon melaksanakan SADARI sejumlah 44 (73,3%).
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI.

2. Saran

Berdasarkan hasil, pembahasan, dan kesimpulan penelitian tentang tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi tingkat 3 DIII kebidanan STIKes Muhammadiyah Cirebon Tahun 2019, beberapa saran yang diajukan sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswi
   Agar dapat melakukan SADARI secara rutin serta mengaplikasikan SADARI setiap bulannya dan dapat mengedukasikan kepada masyarakat luas.
2. Bagi Institusi STIKes Muhammadiyah Cirebon
   Agar dapat mendorong mahasiswi untuk meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan SADARI, dengan memperbanyak sumber informasi dari perpustakaan. Sehingga memperbanyak buku tentang SADARI dan kanker payudara untuk menumbuhkan sikap positif.

deepublish | publisher

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Pelaksanaan*. Jakarta: Rineka cipta.
2. _____. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka cipta.
3. Purwanto, H. 2009. *Pengantar Pelaksanaan Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
4. Ugraheni, Angesti. "Hubungan tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan pelaksanaan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi DIV Kebidanan FK UNS." *Solo: FK UNS* (2010).
5. Wardhani, Anugrah Dian, Lintang Dian Saraswati, and Mateus Sakundarno Adi. "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (*e-Journal*) 5.1 (2017): 180-185.
6. Wulandari, Dyah Ayu. "Pelaksanaan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada Mahasiswa Tingkat II Prodi DIII Kebidanan di STIKes Karya Husada Semarang." *Jurnal SMART Kebidanan* 3.2 (2017): 10-17.
7. Media Video dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI." *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 6.2 (2018): 162-174.
8. Angrainy, Rizka. "Hubungan pengetahuan, sikap tentang SADARI dalam mendeteksi dini kanker Payudara pada remaja." *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan* 2.2 (2017): 232-238.
9. Gerungan, Nova. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Unklab." *Jurnal Skolastik Keperawatan* 3.2 (2017): 152-159.
10. Kumalasary, Diyanah, Ria Yulianti Triwahyuningsih, *and* Rahma Tri Wijayanti. 2019. "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) pada Remaja Putri". *Wawasan Kesehatan: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 5.1.

deepublish | publisher