

PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KANKER PAYUDARA DENGAN PERILAKU SADARI PADA IBU RUMAH TANGGA

Riadinata, Fika Pratiwi

Akbid Nyai Ahmad Dahlan Yogyakarta, Jl. Wates Km 9,5 Sedayu Bantul Yogyakarta

email: vikajegeg@gmail.com

Abstrak: Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kanker Payudara dengan Perilaku Sadari pada Ibu Rumah Tangga. Kanker payudara dapat dicegah, sepertiga lagi dapat disembuhkan bila ditemukan pada tahap permulaan atau stadium dini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada ibu rumah tangga di Wirokerten, Banguntapan, Bantul. Desain penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu-ibu Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul. Pengambilan sampel menggunakan quota sampling dengan sampel sebanyak 91 responden. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2016. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis *Chi Square*. Hasil penelitian ini adalah pengaruh tingkat pengetahuan tentang kanker payudara pada ibu rumah tangga sebagian besar dalam kategori baik sebesar 50,5%. Perilaku SADARI pada ibu rumah tangga sebagian besar dalam kategori tidak melakukan SADARI sebesar 56,0%. Hasil analisis *Chi Square* diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 51,760 dengan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI kategori kuat ditunjukkan dengan koefisien kontingensi sebesar 0,602. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan tentang pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada ibu rumah tangga di Wirokerten, Banguntapan, Bantul. Dalam penelitian ini masyarakat (ibu-ibu) sangat antusias untuk melakukan SADARI guna untuk mendeteksi secara dini terjadinya kanker payudara dan respon ibu-ibu terhadap deteksi dini berupa SADARI sangat di terima oleh ibu-ibu dan mereka secara berkelanjutan akan selalu melakukan SADARI untuk setiap bulan.

Kata Kunci: tingkat pengetahuan, kanker payudara, perilaku SADARI

Abstract: The Influence of Mothers' Knowledge Level about Breast Cancer with Breast Self Examination (BSE) of Housewives. Breast cancer can be prevented; one third can be cured if it is found at early stage. The purpose of this study was to determine the effect of mothers' knowledge level about breast cancer with Breast Self Examination (BSE) of Housewives in Wirokerten, Banguntapan, Bantul. The research design is analytical descriptive with cross-sectional time approach. Population in this research were all mothers of Wirokerten village, Banguntapan, Bantul. Sampling used quota sampling with sample counted 91 respondents. The tool used in this study was questionnaire. The research was conducted in July 2016. The analysis technique used was Chi Square analysis. The result of this research is the influence of knowledge level about breast cancer on housewives mostly in good category equal to 50.5%. Breast Self Examination (BSE) on housewives is mostly in the category of not doing BSE as many as 56.0%. Chi Square analysis results are obtained that calculated χ^2 value of 51.760 with p value of 0.000 ($p < 0.05$). The closeness of the relationship between mothers' knowledge level of breast cancer with BSE behavior in strong category is indicated by a contingency coefficient of 0.602. The conclusion of this research is there is a relationship between the influence of mothers' knowledge level about breast cancer with BSE

of housewives in Wirokerten, Banguntapan, Bantul. In this study people (mothers) are very enthusiastic to do breast self-examination in order to detect early on the occurrence of breast cancer and the mothers' response to early detection of BSE is highly received by mothers and they will continually always do BSE for each month.

Keywords: knowledge level, breast cancer, BSE

Kanker Payudara adalah benjolan pada payudara yang tidak normal dan dapat tumbuh secara perlahan-lahan dan merupakan penyakit yang berbahaya (Mansyoer Arief, 2014). Kanker payudara adalah jenis kanker paling umum yang diderita kaum wanita dan keganasan kanker payudara pada kanker payudara jarang sekali ditemukan pada usia di bawah 20 tahun. Angka tertinggi terdapat pada usia lebih dari 20 tahun (Departemen Kesehatan DIY, 2015). Kanker payudara sering ditemukan di negara-negara besar dengan insiden relatif tinggi, yaitu 20% dari seluruh keganasan kanker yang ada. Dari 600.000 kasus kanker payudara yang didiagnosis setiap bulan sebanyak 350.000 diantaranya ditemukan di negara maju, sedangkan 250.000 di negara berkembang. Di Amerika Serikat, keganasan kanker payudara paling sering terjadi pada wanita dewasa. (World Health Organization, 2015) menyatakan bahwa kanker payudara merupakan problem kesehatan yang sangat serius karena jumlah yang semakin meningkat (20%) per tahun, dan merupakan penyebab kematian nomor dua setelah kanker leher rahim.

Penderita kanker payudara yang datang di Bagian Bedah di tiga rumah sakit besar di Yogyakarta (RSUP Dr. Sardjito, Rumah Sakit Panti Rapih dan Rumah Sakit Bethesda), sebagian besar pada stadium IIIB (33,86%) yang merupakan stadium lanjut lokal, dan stadium IIIA sebanyak (14,4%). Pada keseluruhan kasus, stadium III sebanyak (48,26%), sedangkan stadium IV sebanyak (7,1%). Kebanyakan penderita yang datang ke Rumah Sakit ini sudah termasuk dalam keadaan terlambat yaitu stadium III. Data dari instalasi Kanker Terpadu Tulip di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta menunjukkan, terjadi kenaikan jumlah ka-

sus kanker payudara dari tahun ke tahun. Tahun 2014, dari 1009 kunjungan penderita, data terbanyak adalah kanker payudara (29,7%), disusul kanker leher rahim sebesar (3,9%). Tahun 2014, dari 1269 kunjungan penderita di Instalasi Kanker Terpadu Tulip, data terbanyak adalah kanker payudara (31,1%), disusul kanker leher rahim sebesar (4,9%) (Aryandono, 2015).

Penelitian di Yogyakarta (Aryandono, 2015) menunjukkan terjadi pergeseran umur penderita kanker payudara, menjadi lebih muda dibandingkan dengan di negara barat seperti, Amerika Serikat, Jepang, Korea dan Australia. Usia terbanyak antara 40-49 tahun, sedangkan di negara barat biasanya terjadi pada masa menopause. Walaupun penyebab dari penyakit ini belum diketahui secara pasti tetapi diyakini terdapat faktor yang berpotensi sebagai penyebab, yaitu: faktor endokrin, faktor lingkungan, dan faktor genetik. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan keterlambatan pengobatan maupun pencegahan kanker payudara. Gejala permulaan kanker payudara sering tidak disadari atau dirasakan dengan jelas oleh penderita sehingga banyak penderita yang berobat dalam keadaan lanjut, hal ini menyebabkan tingginya angka kematian karena kanker tersebut. Sementara pada stadium dini kematian akibat kanker masih dapat dicegah (Kasdu, 2015).

Menurut Tjindarbumi (2015) penyakit kanker payudara ditemukan dalam stadium dini yaitu stadium I atau II, angka harapan hidup tinggi, berkisar antara 85 sampai dengan 95%, namun dapat dikatakan pula bahwa 70-90% penderita datang ke Rumah Sakit setelah penyakit parah, yaitu masuk dalam stadium lanjut. Hal lain menjadi faktor keterlambatan penderita adalah penderita tidak

menyadari dan tidak mengetahui akan penyakit yang diderita, masih percaya dengan pengobatan tradisional, dan ketakutan terhadap tindakan operasi. Hal-hal seperti di atas yang menambah banyaknya dan parahnya tingkatan penderita penyakit kanker payudara.

Menurut Tjindarbumi (2015), bahwa sepertiga sampai setengah dari semua jenis kanker payudara dapat dicegah, sepertiga lagi dapat disembuhkan bila ditemukan pada tahap permulaan atau stadium dini. Oleh karena itu upaya pencegahan dan menemukan kanker payudara pada stadium dini merupakan upaya penting, karena disamping membebaskan masyarakat dari kejadian kanker payudara juga menekan biaya pengobatan yang relatif mahal. Setiap wanita usia 20 tahun pemerintah menganjurkan untuk memeriksa payudara sendiri (SADARI) secara teratur minimal satu bulan sekali. SADARI dilakukan satu minggu setelah selesai haid. SADARI secara teratur diharapkan wanita mengenal dengan baik keadaan payudara yang normal, dengan demikian dapat menemukan sedini mungkin bila terjadi kelainan. Harapan hidup dapat meningkat 85%-95% apabila penyakit ini ditemukan secara dini (Hakimi, 2015).

Kurangnya kesadaran wanita untuk segera memeriksakan dirinya karena beberapa faktor antara lain ketidaktahuan, kecemasan dan ketakutan jika manemukan ketidaknormalan. Faktor perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan, informasi dan tingkat sosial ekonomi (Warsito, 20015). Kanker payudara dan deteksi dini adanya kanker payudara menjadi hal yang sangat penting. Apabila ibu rumah tangga (karena sasaran penelitian hanya ibu rumah tangga saja, untuk ibu rumah tangga tidak kami jadikan sasaran penelitian) telah mengetahui kanker payudara dapat dideteksi dini, maka kemungkinan sembuh pada wanita lebih besar. Faktor pengetahuan tentang kanker payudara merupakan hal penting yang membuat seseorang menentukan akan

melakukan perilaku deteksi dini atau tidak.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian dengan metode *deskriptif analitik* yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2015). Analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2015). Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan metode pendekatan waktu *cross sectional*, yaitu suatu metode pengambilan data yang dilakukan pada waktu sesaat atau sekali pengukuran. Metode ini bertujuan agar diperoleh data yang lengkap dalam waktu relatif cepat (Notoatmodjo, 2015). Penelitian dilaksanakan di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul dari tanggal 10 September 2016 sampai dengan 29 Desember 2016.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015). Populasi dalam hal ini adalah ibu rumah tangga Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul sejumlah 980 ibu rumah tangga. Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Pengambilan sampel dipilih dengan cara *quota sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada jumlah yang di tentukan. Dari sampel peneliti menggunakan besarnya sampel dan yang penting diperhatikan adalah tepenuhinya jumlah (*quota*) yang ditetapkan. Menetapkan atau menghitung jumlah sampel dalam penelitian membutuhkan ketepatan (*accuracy*) dalam membuat estimasi atau perkiraan proporsi- proporsi. Untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000, dapat menggunakan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2016).

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan

Pada penelitian ini, jumlah populasi sejumlah 980 wanita. Sehingga sampel yang didapat:

$$\begin{aligned} n &= \frac{980}{1 + 980 (0,1^2)} \\ &= 91 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, terdiri dari 91 sampel. Ibu Rumah Tangga yang masuk dalam kriteria inklusi (ibu rumah tangga, usia lebih dari 20 tahun, pendidikan minimal SMP, Ibu rumah tangga yang bersedia menjadi responden, dan hadir dalam pertemuan PKK). Besarnya Sampel menetapkan atau menghitung jumlah sampel dalam penelitian membutuhkan ketepatan (*accuracy*) dalam membuat estimasi atau perkiraan proporsi-proporsi. Jumlah sampel ada 91 orang.

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan terikat dimana variabel bebas adalah pengetahuan ibu rumah tangga tentang kanker payudara dan variabel terikat yang terdiri dari perilaku SADARI pada ibu rumah tangga. Pengaruh pengetahuan kanker payudara yaitu kemampuan ibu rumah tangga untuk menjawab pertanyaan seputar kanker payudara yang diperoleh melalui jawaban atas kuesioner yang diberikan dengan dua alternatif jawaban. Tingkat pengetahuan ini dapat diketahui dengan test uji coba yaitu kuesioner. Variabel penelitian digali berdasarkan 18 item pertanyaan. Jika jawaban benar nilainya 1 dan jika jawaban salah nilainya 0. Selanjutnya, jawaban responden

dijumlahkan. Hasil dari test uji coba tersebut dikelompokkan menjadi baik, cukup baik (Arikunto, 2014) untuk kriteria kurang kami masukkan dalam kriteria cukup baik.

Perilaku melakukan SADARI yaitu kemampuan ibu rumah tangga tentang perilaku SADARI, sebagai subjek penelitian dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri dalam rangka mendeteksi adanya gejala kanker payudara yang dinilai dengan menggunakan kuesioner. Variabel penelitian diambil dua kriteria yaitu: melakukan SADARI dan tidak melakukan SADARI. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku ibu terhadap SADARI yang didapat secara langsung dari kuesioner pada ibu rumah tangga. Data sekunder yaitu data yang diambil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan Kantor Kelurahan Desa Wirokerten Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul yang mencakup jumlah penduduk, jumlah penderita Kanker payudara dan cakupan kegiatan penyuluhan SADARI di Kecamatan Banguntapan.

Data Primer yaitu mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Kuesioner digunakan untuk memperoleh informasi yang diperlukan dari responden. Bentuk pernyataan dalam instrumen adalah tertutup yaitu responden cukup memberikan tanda (\surd) pada kolom jawaban benar atau pada kolom jawaban salah yang telah tersedia untuk variabel tingkat pengetahuan tentang kanker payudara. Untuk variabel perilaku SADARI dengan menggunakan kuesioner. Lembar kuesioner dibagikan pada responden untuk diisi dan dikumpulkan pada hari yang sama. Semua ibu yang hadir pada pertemuan PKK Desa yang diadakan setiap bulan diberi penjelasan tentang pengisian kuesioner, kemudian dibagikan kuesioner untuk diisi dan setelah selesai kuesioner diambil kembali oleh peneliti.

Peneliti juga menggunakan data sekunder yaitu dengan melakukan studi pendahuluan ke Di-

nas Kesehatan Kabupaten Bantul dan Puskesmas Banguntapan II dimana di wilayah kerja puskesmas Banguntapan II terdapat banyak kasus tentang kanker payudara. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner terdiri dari tiga bagian, yaitu Karakteristik responden yang terdiri dari: nama, umur, pendidikan, dan perilaku SADARI, Pengetahuan tentang kanker payudara dan Perilaku SADARI. Tahap Persiapan yaitu dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk memperoleh data primer yaitu: *Editing, Coding, Transferring, dan Tabulating*.

Analisis Deskriptif meliputi variabel yang ada dianalisis secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi yang meliputi karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, apakah pernah mendapat informasi tentang kanker payudara dan sumber informasi yang diterima. Analisis korelasi yang dilakukan untuk menyatakan kekuatan hubungan kedua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Teknik analisis menggunakan komputerisasi. Uji statistik yang dilakukan adalah Uji statistik nonparametrik koefisien Uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan derajat kesalahan 5% (P signifikan $< 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Berdasarkan analisis data diketahui sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup baik dan tidak melakukan perilaku SADARI sebanyak 46 orang (50,5%). Responden yang mempunyai pengetahuan baik dan melakukan perilaku SADARI sebanyak 34 orang (37,4%). Hasil analisis *Chi-square Test* diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 51,760 dengan nilai p value sebesar 0,000. Nilai χ^2 tabel pada $df=1$ adalah sebesar 3,841. Oleh karena χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel ($51,760 > 3,841$) dan nilai p value sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ($p < 0,05$), hal ini berarti terdapat hubungan pengetahuan ibu rumah tangga tentang kanker payudara dengan perilaku melakukan SA-

DARI pada ibu rumah tangga di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul tahun 2011, sehingga hipotesis penelitian ini dapat diterima. Berdasarkan hasil analisis juga diketahui nilai koefisien kontingensi sebesar 0,602. Nilai tersebut selanjutnya dikonsultasikan dengan tabel interpretasi koefisien kontingensi dan diketahui keeratan hubungan antara pengetahuan dan perilaku sadari adalah kuat.

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan tingkat pemahaman yang dimiliki oleh ibu rumah tangga setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Baik tidaknya pengetahuan ibu rumah tangga dipengaruhi oleh banyaknya sumber informasi yang dapat diakses ibu. Sumber informasi yang tepat akan mampu memberikan tambahan wawasan dengan benar kepada ibu rumah tangga sehingga pengetahuan ibu rumah tangga menjadi semakin baik. Hasil analisis diketahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang kanker payudara di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan dalam kategori cukup baik sebesar 50,5%. Tingkat pengetahuan kategori cukup baik dapat diartikan bahwa ibu rumah tangga telah mempunyai pemahaman yang cukup baik terhadap materi tentang kanker payudara. Sesuai dengan Notoatmodjo (2014) yang menyebutkan pada tingkat memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

Pengetahuan tentang kanker payudara mencakup materi tentang pengertian, faktor risiko, penyebab kanker, insidensi, deteksi kanker payudara dan gejala ketidaknormalan pada payudara. Pengetahuan tentang kanker payudara dapat diperoleh ibu rumah tangga melalui berbagai sumber informasi seperti media massa dan juga dari petugas kesehatan. Pengetahuan yang baik akan mendorong ibu untuk berperilaku yang baik. Sejalan dengan Notoatmodjo (2015) menyebutkan

pengetahuan tentang penyakit, jenis penyakit dan tanda, gejala, penyebab, cara penularan, cara pencegahan, akan meningkatkan kemampuan untuk mengatasi atau menangani sementara. Ibu rumah tangga yang pengetahuannya baik maka kecakapannya bertambah sehingga muncul kesadaran dalam diri untuk bersikap yang baik.

Pengetahuan dalam kategori cukup baik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Soekanto (2015) menyebutkan pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, informasi, pengalaman dan sosial ekonomi. Hasil analisis diketahui sebagian besar ibu rumah tangga berpendidikan menengah sebesar 76,9%. Pendidikan berkaitan erat dengan luasnya wawasan dan pengetahuan ibu. Tingkat pendidikan tinggi maka daya serap informasi akan tinggi juga. Oleh karena itu, pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sesuai dengan Soekanto (2015) yang menyebutkan tingkat pendidikan menunjukkan korelasi positif dengan terjadinya perubahan perilaku positif yang meningkat karena dengan demikian pengetahuan juga meningkat. Pendidikan ibu yang tingkat menengah tidak menjadi jaminan mutlak bagi ibu untuk mempunyai pengetahuan yang baik tentang kanker payudara apabila ibu tidak berusaha untuk meningkatkan terus pengetahuannya melalui berbagai sumber informasi.

Pengetahuan dipengaruhi juga oleh faktor pengalaman. Pengalaman dalam hal ini dikaitkan dengan umur ibu dimana usia yang lebih tua akan mempunyai pengalaman yang lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berusia muda. Karakteristik berdasarkan umur responden diketahui sebagian besar berumur 20-35 tahun sebesar 51,6%. Walau demikian diketahui bahwa sebagian besar responden belum pernah mengalami kanker payudara, sehingga pengetahuannya menjadi terbatas pada mempelajari pengalaman orang lain. Seperti yang dikemukakan oleh Soekanto (2015)

yang mengemukakan sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

Status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan informasi. Sesuai dengan Soekanto (2015) yang menyebutkan status sosial merupakan tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Berdasarkan hasil analisis diketahui sebagian besar responden bekerja sebesar 57,1%. Dapat diartikan bahwa ibu mempunyai penghasilan sendiri untuk dapat memenuhi kebutuhannya terhadap sumber informasi, akan tetapi apabila tidak dimanfaatkan dengan baik menyebabkan pengetahuan ibu menjadi kurang baik. Pengetahuan tersebut dapat menjadi dasar bagi ibu untuk melakukan tindakan preventif terhadap kemungkinan terjadinya kanker payudara. Pengetahuan merupakan suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2015) yang menyebutkan pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang.

Perilaku merupakan bentuk aktivitas nyata yang dapat diamati secara langsung. Perilaku kesehatan berhubungan dengan aktivitas dalam melakukan pengobatan, pemeliharaan kesehatan maupun pencegahan terhadap penyakit. Perilaku ini terbentuk sebagai respon terhadap rangsangan dari luar. Sesuai dengan Suryani dan Widyasih, (2014) menyebutkan perilaku sebagai respon terhadap stimulus yang sangat ditentukan oleh keadaan stimulus dan individunya. Hasil analisis diketahui sebagian besar ibu di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan tidak melakukan perilaku SADARI sebesar 56%. Hal ini dapat diartikan bahwa ibu belum mempunyai kesadaran yang tinggi untuk melakukan SADARI. Pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri merupakan suatu respon dari ibu terhadap pentingnya deteksi dini payudara.

SADARI dilakukan karena adanya kesadaran dari dalam diri karena SADARI dilakukan secara mandiri. Pemeriksaan payudara sendiri adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara pada wanita. Kanker payudara sering kali tidak disadari keberadaannya, dan akan diketahui setelah stadium lanjut. SADARI merupakan bentuk perilaku preventif yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya kanker pada tubuh. Sesuai dengan Hakimi (2013) yang menyebutkan mengetahui secara dini bila ada kelainan pada payudara dapat menemukan sendiri mungkin bila ada kelainan pada payudara.

Tingkat kesadaran masyarakat untuk melakukan masih cenderung rendah. Rendahnya kesadaran untuk melaksanakan SADARI dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut diantaranya adalah pengetahuan, umur, pengalaman dan pendidikan. Seperti yang dikemukakan oleh Warsito (2014) menyebutkan kurangnya kesadaran wanita untuk segera memeriksakan dirinya karena beberapa faktor antara lain ketidaktahuan, kecemasan dan ketakutan jika menemukan ketidaknormalan.

SADARI penting dilakukan oleh ibu maupun wanita usia subur sebagai bentuk perilaku pencegahan terhadap penyakit kanker. Perilaku SADARI yang baik apabila dilakukan dengan teknik yang benar dan dilakukan secara teratur. Perilaku SADARI yang baik akan mendatangkan manfaat untuk pencegahan atau pengobatan segera bila ada kelainan pada payudara yang mengarah pada Kanker payudara, sehingga akan meningkatkan harapan hidup 85% sampai 95% bila penyakit ini ditemukan secara dini (Hakimi, 2015).

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan pengaruh pengetahuan ibu tentang kanker payudara dengan perilaku melakukan SADARI ibu rumah tangga di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. Dibuktikan dengan hasil analisis *Chi-square* diperoleh nilai χ^2 sebesar 51,760 dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa

pengetahuan yang dimiliki oleh ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan SADARI. Pengetahuan dan pemahaman ibu yang baik tentang kanker payudara membentuk kesadaran akan pentingnya melakukan SADARI sebagai bentuk deteksi dini kanker payudara. Semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik perilakunya. Sedangkan pengetahuan yang cukup akan menyebabkan minimnya kesadaran dalam melakukan SADARI. Hal ini didukung dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan cukup baik, dan tidak melakukan perilaku SADARI sebesar 50,5%.

Berdasarkan total responden diketahui sekitar 80% ibu mempunyai pengetahuan yang cukup baik dan belum melakukan perilaku SADARI. Hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan ibu dalam kategori cukup menunjukkan bahwa ibu belum mempunyai pengetahuan tentang kanker payudara secara lengkap. Seluruh aspek pengetahuan ibu tentang kanker payudara belum dikuasai benar oleh ibu sehingga belum mampu mempengaruhi untuk menerapkan pengetahuannya dalam perilaku SADARI. Sesuai dengan Notoatmodjo (2015) yang menyebutkan pengetahuan akan diterapkan pada perilaku nyata setelah mencapai tahap aplikatif.

Masih rendahnya perilaku SADARI ibu juga disebabkan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi diantaranya pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi. Hasil analisis diketahui sebagian besar berpendidikan menengah. Pendidikan ibu akan mempengaruhi pola pikir ibu, dimana semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik kemampuan menyerap informasi dan menerapkannya pada perilaku yang nyata. Pendidikan menengah membuat kemampuan berfikir ibu juga terbatas, apabila tidak ada faktor pendorong dari luar maka tidak akan terwujud perilaku yang baik.

Perilaku juga dipengaruhi oleh informasi

yang pernah diterima oleh ibu. Responden dalam penelitian ini pernah memperoleh informasi tentang kanker payudara melalui penyuluhan yang dilakukan oleh Puskesmas. Selain itu responden penelitian tidak pernah memperoleh informasi dari sumber lain sehingga informasi yang diperolehnya terbatas dan mempengaruhi perilakunya dalam melakukan SADARI. Faktor budaya dikaitkan dengan kebiasaan masyarakat sekitar dalam berperilaku hidup sehat. Dapat diketahui bahwa lingkungan masyarakat tempat penelitian, tidak menunjukkan adanya kesadaran di masyarakat terutama ibu-ibu untuk melakukan SADARI, sehingga antar masyarakat belum mampu saling mempengaruhi untuk berperilaku baik dalam melakukan SADARI.

Faktor pengalaman mempengaruhi perilaku dalam hal ini berhubungan dengan pernah tidaknya ibu mengalami kanker payudara. Kenyataan yang ada di lapangan sebagian besar ibu belum pernah menderita kanker payudara sehingga ibu tidak mempunyai pengalaman dari peristiwa yang dialaminya secara langsung. Hal ini akan mempengaruhi perilaku, karena ibu akan beranggapan bahwa dirinya baik-baik saja dan tidak perlu untuk melakukan SADARI. Perilaku juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi masyarakat. Faktor ini berhubungan dengan kemampuan ibu untuk memenuhi sarana pendukung pelaksanaan SADARI baik berupa kebutuhan informasi maupun alat pendukung lainnya. Keadaan responden merupakan masyarakat menengah ke bawah sehingga mempunyai keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan tersebut. Hal ini menyebabkan rendahnya perilaku SADARI.

Faktor penting pembentuk perilaku SADARI adalah tingkat pengetahuan ibu. Hasil analisis diketahui nilai koefisien kontingensi sebesar 0,602. Nilai tersebut selanjutnya dikonsultasikan dengan tabel interpretasi koefisien kontingensi dan diketahui keeratan hubungan antara pengetahuan dan perilaku sadari adalah kuat. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik perilaku SADARI. Sesuai dengan Warsito (2015) yang menyebutkan pengetahuan merupakan faktor penting dalam terbentuknya perilaku.

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu digunakan sebagai dasar perilaku ibu. Hal ini berimplikasi bahwa ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik dari sumber yang tepat sehingga diperoleh pengetahuan yang benar. Pengetahuan yang baik dan benar akan membentuk perilaku yang baik juga, karena individu akan menerapkan apa yang diketahui dan diyakininya dalam bentuk perilaku nyata. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2014) yang menyebutkan setelah mencapai tahap aplikasi pengetahuan diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Pengaruh tingkat pengetahuan tentang kanker payudara akan membentuk kesadaran untuk melaksanakan SADARI. Semakin baik pengetahuan dan informasi yang dimiliki, maka akan semakin baik pula sikap yang terbentuk. Pengetahuan tentang kanker payudara merupakan hal penting yang membuat seseorang menentukan akan melakukan perilaku deteksi dini atau tidak.

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu digunakan sebagai dasar perilaku ibu. Hal ini berimplikasi bahwa ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik dari sumber yang tepat sehingga diperoleh pengetahuan yang benar. Pengetahuan yang baik dan benar akan membentuk perilaku yang baik juga, karena individu akan menerapkan apa yang diketahui dan diyakininya dalam bentuk perilaku nyata. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2014) yang menyebutkan setelah mencapai tahap aplikasi pengetahuan diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Pengaruh tingkat pengetahuan tentang kanker payudara akan membentuk kesadaran untuk melaksanakan SADARI. Semakin baik pengetahuan dan informasi yang dimiliki, maka akan semakin baik pula sikap yang terbentuk. Pengetahuan tentang kanker payudara merupakan hal penting yang membuat seseorang menentukan akan melakukan perilaku deteksi dini atau tidak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan: sebagian besar ibu rumah tangga (57,1%) pengaruh pengetahuan tentang kanker payudara pada ibu rumah tangga dalam kategori cukup; sebagian besar ibu (56,0%) perilaku SADARI pada ibu rumah tangga dalam kategori tidak melakukan SADARI; ada hubungan pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada ibu rumah tangga di Desa Wirokerten, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. Ditunjukkan dengan hasil analisis diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 51,760 dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$); keeratan hubungan antara pe-

ngaruh tingkat pengetahuan ibu tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada ibu rumah tangga dalam kategori kuat. Ditunjukkan dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,602. Saran dari penelitian ini yaitu memberikan informasi dan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, konseling maupun media promosi kesehatan tentang kanker payudara sehingga diharapkan ibu-ibu dapat melakukan usaha preventif terhadap kanker payudara; diharapkan dapat meningkatkan peran serta dalam memberikan informasi kepada masyarakat; diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian pada variabel lain yang berhubungan dengan perilaku pelaksanaan SADARI dalam melakukan SADARI.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2015. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryandono. 2015. *Terapi Alternatif Memperlambat; Terapi Medis untuk Pengobatan Kanker Payudara*. <https://ugm.ac.id/id/newspdf/188-pengukuhan.prof.teguh.aryandono:.terapi.alternatif.memperlambat.terapi.medis.untuk.pengobatan.kanker.payudara>. Diakses pada tanggal 29 Desember 2016.
- Hakimi, M., 2014. *Keadaan Darurat Ginekologi Umum*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.
- Kasdu, D., 2014. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Penerbit Puspa Swara.
- Mansyoer, A. 2015. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto. 2014. *Pengantar Perilaku Manusia*. Jakarta: EGC.
- Riwidigdo, H. 2014. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sarjadi. 2015. *Patologi Ginekologik*. Jakarta: Hipokrates.
- Soekanto, S. 2014. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali.
- Sugiyono. 2015. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sujiono, A. 2014. *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Suryani, E & Widiasih, H. 2014. *Psikologi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Suryani, E. 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang SADARI dengan praktik melakukan SADARI pada ibu-ibu di Puskesmas Pakem tahun 2014*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Respati Yogyakarta.