

**PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA
WANITA USIA SUBUR DALAM DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG**

Yadriati Maya Pesa

Akademi Kebidanan Tuti Rahayu Bagansiapiapi, Riau Indonesia
Yadriatimaiapesa@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kanker payudara adalah tumor yang tumbuh di dalam jaringan payudara. SADARI adalah upaya mendeteksi dini kanker payudara dengan cara memeriksa payudara. Data dari RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, kanker payudara mengalami peningkatan tahun 2013 yaitu 31,9% menjadi 50,5% pada tahun 2014. 90% kanker payudara ditemukan oleh wanita itu sendiri melalui SADARI. SADARI menurunkan tingkat kematian akibat kanker payudara sampai 20%. Wanita yang melakukan SADARI masih 25%-30%. Penelitian bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI yaitu pengetahuan, sikap, motivasi, media informasi, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan pendidikan. Jenis penelitian *kuantitatif Analitik Observasional* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Analisis data secara univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan multivariat dengan regresi logistik ganda. Hasil penelitian adalah variabel yang mempunyai hubungan dengan perilaku SADARI yaitu pengetahuan OR 5,090 (C.I 95%: 1,677-15,453) dan motivasi OR 11,402 (C.I 95%:1,418-91,682), variabel confounding yaitu sikap terhadap pengetahuan dan motivasi. Variabel yang tidak berhubungan yaitu peran petugas kesehatan, media informasi, dukungan keluarga dan pendidikan. Kesimpulan terdapat hubungan sebab akibat antara pengetahuan dan motivasi dengan perilaku SADARI pada WUS. Disarankan WUS untuk berkonsultasi ke tenaga kesehatan mengenai SADARI dan petugas kesehatan memberikan penyuluhan dan bimbingan tentang SADARI agar WUS mempunyai pengetahuan yang baik sehingga mau melakukan SADARI.

Kata Kunci : Kanker Payudara; Motivasi; Pengetahuan; SADARI

**THE BEHAVIOR OF SELF-BREAST-EXAMINATION (SBE) ON ELIGIBLE
WOMAN IN PERCEIVING BREAST CANCER IN COMMUNITY
HEALTH CENTER OF TAMBANG**

Yadriati Maya Pesa

Midwifery Academy of Tuti Rahayu, Bagansiapiapi, Riau, Indonesia
Yadriatimaiapesa@yahoo.co.id

ABSTRACT

Breast cancer is a tumor that grows in breast tissue. SBE is an effort to detect breast cancer early by examining the breast. Data from RSUD of Arifin Achmad Pekanbaru, breast cancer increased from 31.9% in 2013 becomes 50.5% in 2014. 90% of breast cancers were discovered by the women their selves through the SBE. It reduces up to 20% the rate of death from breast cancer. Those who practice SBE are 25%-30%. The research aims at identifying the factors related to SBE behavior such as knowledge, attitudes, motivation, information media, family support, and role of health workers and education. This is an observational analytical quantitative research with a cross sectional design. The data were analyzed through the univariate, bivariate with chi square test, and multivariate with double logistic regression. Finally, it is initiated that knowledge of is at OR 5,090 (C.I 95%: 1,677-15,453) and motivation is at OR 11,402 (C.I 95%: 1,418-91,682), and confounding variables are attitudes towards knowledge and motivation. Unrelated variables are the role of health workers, information media, family support and education. Accordingly, there is a causal correlation among knowledge, motivation, and SBE behavior in eligible women. So, it is suggested that they are to consult with health personnel about SBE and health workers provide counseling and guidance about it so that they have good knowledge and want to practice it.

Keywords : Breast Cancer, Motivation, Knowledge, *Self-Breast-Examination*

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker bisa tumbuh didalam kelenjar susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara (Rahayu, 2010).

Berdasarkan estimasi Globocan, *International Agency Research on Cancer* (IACR) tahun 2012, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan, kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013, Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%. Kematian akibat kanker payudara menduduki tempat kedua dalam kasus keganasan kanker di Indonesia, dengan persentase sebesar 11,22%. Survey terakhir didunia menunjukkan bahwa setiap 3 menit ditemukan penderita kanker payudara dan setiap 11 menit ditemukan seorang wanita meninggal akibat kanker payudara (Olfah, 2013).

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, dari 15 besar penyakit yang ada di bedah umum prevalensi kanker payudara mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu 31,9% menjadi 50,5% pada tahun 2014. Upaya yang dilakukan untuk mendeteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan dan mammografi. Pemeriksaan oleh tenaga kesehatan dengan mammografi dianjurkan bila seseorang (khususnya wanita) tergolong dalam resiko tinggi dan pada waktu tertentu, terutama bila usianya di atas 35 tahun (Diananda, 2007).

Berdasarkan Ranggiansanka (2010), di negara-negara maju sekitar 90% dari kanker payudara biasanya ditemukan

oleh wanita itu sendiri melalui pemeriksaan payudara sendiri, dan di negara berkembang hanya 5% perempuan yang mendapat pelayanan deteksi dini kanker dan 50% perempuan yang terdeteksi kanker tidak pernah melakukan deteksi dini, padahal deteksi dini pada kanker payudara dapat dilakukan dirumah dengan cara yang sangat sederhana melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) akan menurunkan tingkat kematian akibat kanker payudara sampai 20%, sayangnya wanita yang melakukan SADARI masih rendah (25%-30%). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang .

METODE

Penelitian ini kuantitatif analitik observasional dengan jenis desain *cross sectional*. Pengumpulan data ini dilakukan pada tanggal 30 Juni-25 Juli 2015. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh wanita usia subur yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Tambang berjumlah 16.368 orang dengan sampel WUS sebanyak 211 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan prosedur *Systematic random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa perilaku SADARI wanita usia subur yang beresiko sebanyak 188 orang (89,1%), 67,3% WUS Pengetahuan Kurang, 62,1% WUS Sikap Negatif, 46,0% WUS Motivasi Rendah, 41,7% WUS Tidak Terpapar Media, 41,7%

WUS Tidak Ada Dukungan Keluarga, 46,0% WUS Tenaga Kesehatan Tidak Berperan, 33,2% WUS Pendidikan Rendah. Hasil analisis bivariat dari 7 (tujuh) variabel independen, yang berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI yaitu: pengetahuan, sikap, motivasi, peran petugas kesehatan dan pendidikan, yang tidak berhubungan adalah variabel media informasi dan dukungan keluarga (lihat tabel 1).

Hasil analisis multivariat dapat disimpulkan bahwa variabel yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri adalah motivasi dan pengetahuan WUS. Dan variabel yang *confounding* terdiri dari: variabel motivasi terhadap peran petugas kesehatan, variabel sikap terhadap variabel pengetahuan, motivasi dan pendidikan, variabel pendidikan terhadap variabel sikap (lihat tabel 2).

Tabel 1 : Hubungan beberapa Variabel Independen terhadap Perilaku SADARI pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Tambang

Variabel independen	Perilaku SADARI pada WUS		Jumlah n (%)	P value	OR (95% CI)
	Beresiko n (%)	Tidak Beresiko n (%)			
Pengetahuan					
Kurang	137 (96,5%)	5 (3,5%)	142 (100)	0,000	9,671 (3,412
Baik	51 (73,9%)	18 (26,1%)	69 (100)		– 27,406)
Sikap					
Negatif	124 (94,7%)	7 (5,3%)	131 (100)	0,002	4,429 (1,733
Positif	64 (80,0)	16 (20,0%)	80 (100)		– 11,315)
Motivasi					
Rendah	96 (99,0%)	1 (1,0%)	97 (100)	0,000	22,957 (3,032
Tinggi	92 (80,7%)	22 (19,3%)	114 (100)		– 173,80 2)
Media					
Tidak Terpapar	80 (90,9%)	8 (9,1%)	88 (100)	0,625	1,389 (0,562
Terpapar	108 (87,8%)	15 (12,2%)	123 (100)		– 3,435)
Dukungan Keluarga					
Tidak Ada	80 (90,9%)	8 (9,1%)	88 (100)	0,625	1,389 (0,562
Ada	108 (87,8%)	15 (12,2%)	123 (100)		– 3,435)
Peran Petugas Kesehatan					
Tidak Berperan	96 (99,0%)	1 (1,0%)	97 (100)	0,000	22,957 (3,032
Berperan	92 (80,7%)	22 (19,3%)	114 (100)		– 173,80 2)
Pendidikan					
Rendah	68 (97,1%)	2 (2,9%)	70 (100)	0,008	5,950 (1,354
Tinggi	120 (85,1%)	21 (14,9%)	141 (100)		– 26,154)

Berdasarkan tabel 1. diatas didapatkan hasil sebagai berikut :

1. WUS dengan pengetahuan kurang beresiko 9,7 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan WUS yang pengetahuan baik (C.I. 95%: POR = 3,412 – 27,406)
2. WUS dengan sikap negatif beresiko 4,4 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan WUS yang sikap positif (C.I. 95%: POR = 1,733 – 11,315)
3. WUS dengan motivasi rendah beresiko 22,9 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan WUS yang motivasi tinggi (C.I. 95%: POR = 3,032 – 173,802)
4. WUS dengan petugas kesehatan tidak berperan beresiko 22,9 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan WUS yang petugas kesehatan berperan (C.I. 95%: POR = 3,032 – 173,802)
5. WUS dengan pendidikan rendah beresiko 5,9 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan WUS yang pendidikan tinggi (C.I. 95%: POR = 1,354 – 26,154)

Square = 0,366, yang berarti bahwa ke empat variabel (pengetahuan, sikap, motivasi, pendidikan) dapat menjelaskan perilaku SADARI sebesar 36,6%. Sisanya dijelaskan variabel lain yang tidak diteliti.

2. WUS dengan pengetahuan kurang lebih beresiko 5,1 kali (C.I. 95%: POR= 1,677-15,453) untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan WUS yang pengetahuan baik.
3. WUS dengan motivasi rendah beresiko 11,4 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan WUS yang motivasi tinggi (C.I. 95%: POR = 1,418 – 91,682)

Sedangkan variabel yang menjadi confounding adalah 1) variabel motivasi terhadap peran petugas kesehatan 2) variabel sikap terhadap variabel pengetahuan, motivasi dan pendidikan 3) variabel pendidikan terhadap variabel sikap.

PEMBAHASAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku SADARI.

Motivasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa WUS dengan motivasi rendah akan berpengaruh 11 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan WUS yang motivasi tinggi.

Seseorang yang memiliki motivasi yang kuat, akan cenderung berusaha untuk mewujudkannya demi mencapai tujuan yang baik. Motivasi yang tinggi sangat diperlukan untuk melakukan SADARI agar dapat segera menangani apabila kanker payudara sudah terdeteksi dari awal. Banyaknya penderita kanker payudara yang datang ke petugas kesehatan pada stadium lanjut untuk mendapatkan pengobatan padahal ada SADARI untuk deteksi dini kemungkinan juga disebabkan oleh

Tabel 2 : Model Akhir

No	Variabel Independen	P value	POR	(95% CI)
1	Pengetahuan	0,004	5,090	1,677-15,453
2	Sikap	0,249	1,864	0,647-5,368
3	Motivasi	0,022	11,402	1,418-91,682
4	Pendidikan	0,074	4,151	0,873-19,741

Berdasarkan tabel 2 diatas, maka analisis multivariat yang dilakukan 5 kali permodelan didapatkan hasil bahwa variabel yang berhubungan bermakna dengan perilaku SADARI di wilayah kerja Puskesmas Tambang adalah variabel pengetahuan sebagai berikut :

1. Diperoleh nilai Omnibus test = 0,000, artinya model yang dihasilkan sudah layak digunakan. Nilai Negelkerke R

kurangnya motivasi WUS dalam melakukan SADARI.

Direkomendasikan supaya WUS berperilaku SADARI maka diperlukan motivasi yang tinggi, difokuskan pada mereka yang mempunyai sikap negatif terhadap SADARI. Disarankan kepada petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan kepada WUS tentang pemeriksaan payudara sendiri sehingga WUS memiliki sikap yang positif terhadap perilaku SADARI, terutama WUS yang memiliki motivasi kurang.

Pengetahuan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa WUS dengan pengetahuan kurang akan berpengaruh 5 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan WUS yang pengetahuan baik.

Keinginan untuk melakukan pendeteksian dini salah satunya SADARI sangat dipengaruhi oleh pengetahuan responden mengenai hal yang berhubungan dengan pendeteksian dini kanker payudara khususnya SADARI. Oleh karena itu pengetahuan yang ada dalam diri wanita usia subur akan sangat menentukan bagaimana mereka menerapkannya dalam bentuk perilaku. Apabila pengetahuan WUS baik tentang SADARI maka perilaku pemeriksaan payudara sendiri akan baik, dan apabila pengetahuan WUS kurang baik tentang SADARI maka perilaku pemeriksaan payudara sendiri akan tidak baik pula.

Direkomendasikan supaya WUS berperilaku SADARI maka perlukan pengetahuan yang baik dan sikap positif terhadap SADARI. Disarankan kepada petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada WUS tentang pemeriksaan payudara sendiri sehingga WUS memiliki sikap yang positif terhadap perilaku SADARI, terutama WUS yang memiliki pengetahuan yang kurang. Pendidikan kesehatan perlu diberikan sejak dini atau saat wanita menginjak remaja agar terbentuk sikap

yang positif terhadap SADARI sehingga mau melakukan SADARI secara teratur.

Faktor-faktor yang Tidak Berhubungan dengan Perilaku SADARI

Peran Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku SADARI pada WUS. Hal ini terjadi bisa disebabkan oleh informasi yang didapatkan oleh WUS tentang SADARI bukan hanya dari tenaga kesehatan saja tetapi dari banyak sumber contohnya media informasi.

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada WUS. Hal ini bisa disebabkan oleh adanya bias informasi, yaitu responden lupa dengan dukungan apa saja yang telah diberikan oleh keluarga sehingga menyebutkan yang diingat saja. Oleh karena itu diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk memberikan pertanyaan sedemikian rupa agar didapatkan informasi yang benar.

Media Informasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara media informasi dengan perilaku SADARI pada WUS. Hal ini kemungkinan bisa disebabkan oleh pemanfaatan dari sumber informasi yang tidak dimanfaatkan secara baik oleh WUS. Informasi bisa didapat oleh WUS dengan berbagai cara, dari internet, majalah dll.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pada bab hasil penelitian dan bab pembahasan, maka dengan ini peneliti mengambil kesimpulan penelitian ini sebagai berikut yaitu Proporsi perilaku SADARI wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas

Tambang yang beresiko tidak melakukan SADARI sebanyak 188 orang (89,1%).

Pada Variabel independen yang mempunyai hubungan sebab akibat terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam deteksi dini kanker payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang adalah WUS yang pengetahuan kurang berpengaruh 5 kali untuk tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibandingkan dengan WUS yang pengetahuan baik dan WUS yang motivasi rendah berpengaruh 11 kali untuk tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibandingkan dengan WUS yang motivasi tinggi

Pada Variabel *counfounding* adalah variabel motivasi terhadap peran petugas kesehatan, variabel sikap terhadap variabel pengetahuan, motivasi dan pendidikan, variabel pendidikan terhadap variabel sikap.

Pada Variabel independen yang tidak memiliki hubungan secara statistik dengan perilaku SADARI adalah peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, media informasi dan pendidikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada semua pihak yang telah banyak terlibat dan membantu dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Ranggiansaka, Aden.(2010). *Waspada Kanker pada Pria dan Wanita*. Yogyakarta: Siklus Hanggar Kreator
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia 2008*, Jakarta
- Diananda, R.(2007). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta: Katahati
- Linda, Dwi. (2012). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Perumahan Graha Kenanga Cipondoh*. Skripsi tidak diterbitkan. Program Studi DIV Kebidanan Karya Husada Jakarta.
- Ghofar, Abdul.(2009). *Cara Mudah Mengenal dan Mengobati Kanker*, Yogyakarta: Flamingo.
- Husniati. (2012). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di SMA Negeri 1 Trienggadeng*. Skripsi tidak diterbitkan. Program Studi D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
- Lapau,B.(2012). *Metode Penelitian Kesehatan Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Notoadmodjo, S.(2007a). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S.(2010b). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Nurdin, A.(2012). *Tumbuh Kembang Perilaku Manusia*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Olfah,Y. Mendri,NK& Badriah,A,(2013). *Kanker Payudara dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pamungkas, Zaviera.(2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta: Buku Biru
- Purwoastuti, Endang. (2008). *Kanker payudara*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Rahayu, Wahyu. (2010). *Mengenal, Mencegah dan Mengobati 35 Jenis Kanker*. Jakarta: Victory Inti Cipta.
- Sastrosudarmo, Wh. (2010). *Kanker The Silent Killer*. Jakarta: Garda Media.
- Septiani, Sari dkk (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri*

- (*sadari*) pada siswa SMAN 62 Jakarta. Skripsi: Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes MH Thamrin. Jakarta.
- Setiawan,A, Saryono. (2010). *Metodelogi penelitian kebidanan DIII, DIV, SI dan S2*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Siregar, D.P.L. (2011). *Gambaran pelaksanaan rawat Gabung dan motivasi ibu pasca salin dalam memberikan air susu ibu di rindu BI RS. Haji Adam Malik Medan*. Skripsi. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara.
- Wahyuningsih.(2009). *Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- World Health Organization. The World Health Organization's Fight Against Cancer: Strategies That Prevent, Cure and Care. [Online] WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2007. [Online] Dari <http://www.who.int/cancer/modules> [April 2015]

Sukmadinata, Nana Syaodih. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan, Remaja*. Bandung: Rosdakarya.