

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU
PENCEGAHAN DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA
DI RSUD Dr. MOEWARDI**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

IRNA SETYOWATI

J 410 080 038

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU
PENCEGAHAN DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD
Dr. MOEWARDI**

Disusun Oleh : Irna Setyowati
NIM : J 410 080 038

Telah kami setujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Surakarta, September 2012

Pembimbing I



Noor Alis Setiyadi SKM, MKM
NIK.1043

Pembimbing II



Ambarwati, S.Pd, M.Si
NIK.757

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU
PENCEGAHAN DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD
Dr. MOEWARDI**

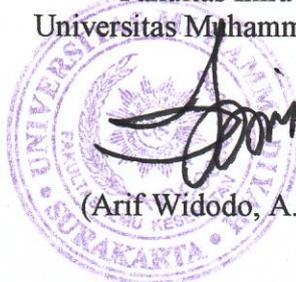
Disusun Oleh : Irna Setyowati
NIM : J 410 080 038

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Surakarta, September 2012

Ketua Penguji : Noor Alis Setiyadi SKM, MKM ()
Anggota Penguji I : Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes ()
Anggota Penguji II : Dwi Astuti, S.Pd, M.Kes ()

Mengesahkan,
Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD Dr. MOEWARDI

Oleh :

Irna Setyowati¹, Noor Alis Setiyadi^{2}, Ambarwati^{2*}*

¹Alumni Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRAK

Penyakit kanker payudara merupakan masalah kesehatan dunia dilihat dari terjadinya peningkatan insiden, prevalensi dan tingkat morbiditasnya. Penyakit kanker payudara merupakan penyebab kematian utama pada wanita. Beberapa faktor risiko terjadinya penyakit ini antara lain faktor internal yang meliputi pengetahuan, sikap, praktik pencegahan dan faktor eksternal diantaranya penggunaan KB, umur menarche, alkohol, merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan rancangan *case control*. Teknik pengambilan sampel pada kasus dan kontrol menggunakan *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis data pada penelitian ini adalah uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,480$; $OR=2,188$; $95\% CI=0,505-9,480$) dengan kejadian kanker payudara serta ada hubungan antara sikap ($p=0,003$; $OR=4,208$; $95\% CI=1,607-11,014$) dan perilaku ($p=0,000$; $OR=7,212$; $95\% CI=2,579-20,166$) dengan kejadian kanker payudara.

Kata kunci : Kanker Payudara, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

ABSTRACT

Breast cancer is a global health problem seen from the increase in the incidence, prevalence and morbidity rate. Breast cancer is the leading cause of death in women. Several risk factors for this disease include internal factors which include knowledge, attitudes, practices of prevention and external factors such as the used of hormonal KB, alcohol, age of menarche, alcohol, smoking. This study aimed to determine the relationship among knowledge, attitudes and behavior prevention with breast cancer in RSUD Dr. Moewardi. This research is observational study with case control design. Sampling technique in cases and controls used purposive sampling. Statistical test used to analyze the data of this study is the chi square test. The research results showed that there was no significant among knowledge ($p = 0.480$; $OR = 2.188$, $95\% CI = 0.505 - 9.480$), then there was a significant among attitude ($p = 0.003$; $OR = 4.208$, $95\% CI = 1.607 - 11.014$),

behavior of prevention (p = 0.000; OR = 7.212, 95% CI = 2.579 - 20.166) with breast cancer.

Keywords: Breast Cancer, Knowledge, Attitude, Behavior

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit tidak menular. Penyakit ini timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal dan pola hidup yang tidak sehat. Kanker dapat menyerang berbagai jaringan di dalam organ tubuh, termasuk organ reproduksi wanita yang terdiri dari payudara, rahim, indung telur dan vagina (Mangan, 2003). Kanker payudara umumnya menyerang wanita yang telah berumur lebih dari 40 tahun. Namun demikian, wanita muda pun bisa terserang kanker ini (Mardiana, 2004). Kanker payudara masih merupakan masalah yang mendapat perhatian yang besar dari para ahli bedah, khususnya ahli bedah onkologi karena insiden dan mortalitas yang cukup tinggi. Angka kematian ini bisa ditekan jika terdapat cara untuk memprediksi perjalanan kanker payudara atau respon terhadap terapi (Sampepajung, 2008).

Problem kanker payudara menjadi lebih besar lagi karena lebih dari 70% penderita datang ke dokter pada stadium yang sudah lanjut (Saryono dan Roischa, 2009). Kasus kanker payudara di Jawa Tengah pada tahun 2005 sebesar 5608 kasus (0,02%), mengalami peningkatan pada tahun 2006 sebesar 11.215 kasus (0,04%), pada tahun 2007 tidak terjadi peningkatan yaitu sebesar 11.215 kasus (0,04%), kemudian meningkat lagi pada tahun 2008 sebesar 14.019 kasus (0,05%). Berdasarkan data dari Dinkes Semarang (2007), pada tahun 2007 terdapat 879 kasus yang terdiri dari kriteria remaja berumur 11 – 24 tahun

sebanyak 28 kasus (3,2%), sedangkan pada usia 25 – 44 tahun berjumlah 400 kasus (45,5%) dan pada usia 45 tahun ke atas sebanyak 451 kasus (51,3%). Prevalensi tertinggi kasus kanker payudara adalah di Kota Surakarta sebesar 78.506 kasus (0,28%) (Depkes, 2008).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan rancangan *case control* yang terdiri dari 38 kasus dan 38 kontrol. Sampel pada kelompok kasus yaitu penderita kanker payudara, sedangkan sampel pada kelompok kontrol yaitu pasien non kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini dilakukan pada bulan juli 2012 di RSUD Dr. Moewardi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara peneliti menunggu pasien yang melakukan pemeriksaan di instalansi rawat inap dan rawat jalan. Jika responden tersebut sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi maka dapat dilanjutkan penelitian yaitu dilakukan dengan cara peneliti membacakan kuesioner kepada responden dan menulis jawaban dari pertanyaan kuesioner tersebut. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dan analisis data dengan program komputer. Analisis data dengan menggunakan perangkat lunak komputer dilakukan dengan analisis univariat untuk melihat gambaran distribusi ferkuensi dari masing-masing variabel penelitian. Sedangkan, analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan derajat kemaknaan 0,05.

HASIL

Hasil analisis univariat pada kelompok kasus dan kontrol disajikan pada Tabel I

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	(Kasus)		(Kontrol)	
	N	%	N	%
Umur				
40-49	21	55,3	23	60,5
50-59	12	31,6	11	28,9
≥ 60	5	13,2	4	10,5
Total	38	100	38	100
Pendidikan				
Tidak sekolah	6	15,8	3	7,9
SD	18	47,4	7	18,4
SMP	5	13,2	10	26,3
SMA	5	13,2	11	28,9
Perguruan Tinggi	4	10,5	7	18,4
Total	38	100	38	100
Pekerjaan				
Tidak bekerja	7	18,4	8	21,1
petani	17	44,7	6	15,8
wiraswasta	12	31,6	19	50,0
PNS	2	5,3	5	13,2
Total	38	100	38	100

Karakteristik responden menurut umur, sebagian besar responden baik pada kelompok kasus maupun kontrol paling banyak berusia 40-49 tahun. Pada kelompok kasus sebanyak 21 orang (55,3%) dan kontrol 23 orang (60,5%). Berdasarkan jenis pendidikan terakhir, baik pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar pendidikan terakhirnya adalah lulusan SD, pada kelompok kasus jumlahnya lebih banyak daripada kelompok kontrol yaitu 18 orang (47,4%) pada kasus dan 7 orang (18,4%) pada kontrol. Pada kelompok yang menderita kanker payudara (kasus) lebih banyak yang bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 17 orang (44,7%), sedangkan pada kelompok kontrol banyak yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 19 orang (50,0%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan *uji chi square* disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Analisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi

variabel	Kejadian kanker payudara				P value	OR	CI
	Kasus		Kontrol				
	N	%	N	%			
Pengetahuan							
Kurang Baik	6	15,8	3	7,9	0,480	2,188	0,505- 9,480
Baik	32	84,2	35	92,1			
Total	38	100	38	100			
Sikap							
Kurang Baik	24	63,2	11	28,9	0,003	4,208	1,607- 11,014
Baik	14	36,8	27	71,1			
Total	38	100	38	100			
Perilaku							
Kurang Baik	25	65,8	8	21,1	0,000	7,212	2,579- 20,166
Baik	13	34,2	30	78,9			
Total	38	100	38	100			

Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji Fisher's Exact diperoleh nilai $p = 0,480 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi. Pada kelompok kasus yang memiliki pengetahuan baik lebih sedikit dibandingkan kelompok kontrol.

Sikap

Berdasarkan hasil uji Chi square diketahui bahwa nilai $p = 0,003 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap pencegahan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi. Responden yang memiliki sikap pencegahan baik lebih banyak pada kelompok kontrol daripada kelompok kasus yaitu sebanyak 27 orang (71,1%) pada kontrol dan 14 orang (36,8%) pada kasus. Sedangkan responden yang memiliki sikap pencegahan kurang baik lebih banyak pada responden yang menderita kanker payudara yaitu 24 orang (63,2%) dibandingkan responden yang tidak menderita kanker payudara yaitu 11 orang (28,9%).

Perilaku

Berdasarkan hasil uji Chi square diketahui bahwa nilai $p = 0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku pencegahan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi. Responden yang memiliki perilaku pencegahan baik lebih banyak pada kelompok kontrol daripada kelompok kasus yaitu sebanyak 30 orang (78,9%) pada kontrol dan 13 orang (34,2%) pada kasus. Sedangkan responden yang memiliki perilaku pencegahan kurang baik lebih banyak pada responden yang menderita kanker payudara yaitu 25 orang (65,8%) dibandingkan responden yang tidak menderita kanker payudara yaitu 8 orang (21,1%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Dari hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai $p = 0,480 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kanker payudara. Dalam penelitian ini pengetahuan responden yang muncul baik pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar dikategorikan baik. Hal itu bisa disebabkan karena sampel yang digunakan pada penelitian ini baik kasus maupun kontrol adalah orang dengan satu atau lebih faktor risiko kanker payudara yang berobat di RSUD Moewardi, sehingga kemungkinan besar edukasi tentang kanker payudara telah diberikan kepada pasien. Hal ini menyebabkan pengetahuan pasien cenderung baik. Selain itu juga diketahui bahwa pengetahuan mereka hanya sebatas pada informasi tentang pengertian kanker yaitu dari 76 responden sebanyak 61 orang (80,3%) menjawab benar dan 15 orang (19,7) masih menjawab salah, dari pertanyaan tentang gejala sebanyak 63 orang (82,9) sudah mengetahuinya dan sebanyak 13 orang (17,1%) belum mengetahui. Sedangkan pengetahuan tentang upaya-upaya pencegahan kanker payudara seperti SADARI dan mammografi belum begitu diketahui responden yaitu sebanyak 56 orang (73,3%) dari 76 responden belum mengetahui tentang SADARI.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Handayani (2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap upaya pencegahan kanker payudara pada wanita dewasa di Kelurahan Palangan

Kecamatan Pedan Klaten, dimana disimpulkan pengetahuan yang baik akan mendorong wanita dewasa untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri, dan dengan melakukan pemeriksaan sendiri diharapkan dapat mengurangi risiko terkena kanker payudara. Perbedaan ini disebabkan penelitian Handayani (2008) dilakukan pada kalangan masyarakat sehingga kondisinya lebih heterogen.

Sikap

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi square* diketahui nilai $p = 0,003 < 0,05$ artinya, ada hubungan antara sikap pencegahan dengan kejadian kanker payudara. Nilai OR sebesar 4,208 (95% CI= 1,607-11,014) menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap pencegahan kurang baik memiliki risiko 4,208 kali terkena kanker payudara dibandingkan responden yang memiliki sikap pencegahan yang baik.

Berdasarkan analisis yang dilakukan diketahui sebagian responden yang memiliki sikap kurang baik masih beranggapan bahwa mammografi dan SADARI hanya akan membuang waktu dan menghabiskan biaya sebanyak 35 orang (46,1%). selain itu masih banyak responden yang tidak memberikan ASI kepada balitanya yaitu sebanyak 45 orang (59,2%) dan banyak responden yang mengkonsumsi makanan yang berkadar lemak tinggi meskipun menyebabkan kegemukan atau obesitas yaitu sebanyak 40 orang (52,6%). Sikap terhadap suatu penyakit akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan upaya pencegahan. Sikap positif terhadap pencegahan kanker payudara dapat berupa menghindari faktor –faktor risiko kanker payudara, menganggap bahwa

kesehatan payudara itu penting dan mau melakukan upaya pencegahan dalam bentuk SADARI dan mammografi secara rutin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karbani dkk (2011) tentang budaya, sikap dan pengetahuan tentang kanker payudara dan pencegahannya pada pasien kanker payudara wanita Asia Tenggara di Inggris dimana didapatkan sebagian pasien masih mempunyai respon yang kurang baik terhadap pencegahan kanker payudara. Handayani (2008) juga menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap upaya pencegahan kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri dimana sikap positif terhadap upaya pencegahan akan mendorong seseorang untuk cenderung melakukan upaya pencegahan.

Perilaku

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diketahui nilai $p = 0,000 < 0,05$ artinya, ada hubungan antara perilaku pencegahan dengan kejadian kanker payudara. Nilai OR sebesar 7,212 (95% CI= 2,579-20,166) menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku pencegahan kurang baik memiliki risiko 7,212 kali terkena kanker payudara dibandingkan responden yang memiliki perilaku pencegahan baik.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa dari 38 responden pada kelompok kasus ternyata sebanyak 25 orang (65,8%) mempunyai perilaku pecegahan yang kurang baik, sedangkan dari 38 responden pada kelompok kontrol sebanyak 30 (78,9%) sudah memiliki perilaku yang baik terhadap pencegahan kanker payudara. Hal ini menunjukkan bahwa pada penderita

cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam hal pencegahan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan sebagian responden yang memiliki perilaku pencegahan kurang baik masih melakukan perilaku yang dapat mempertinggi risiko terkena kanker payudara seperti tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara secara rutin yaitu sebanyak 53 orang (69,7%), tidak pernah olah raga sebanyak 45 orang (59,2%), masih mengkonsumsi makanan yang berlemak sebanyak 50 orang (65,8%).

Perilaku pencegahan sangat berhubungan dengan terjadinya suatu penyakit, jika perilaku pencegahannya kurang baik, maka akan memicu risiko terkena penyakit. Sebaliknya jika perilakunya baik maka akan menghilangkan risiko terpajan faktor penyebab. Kurangnya kesadaran para wanita dalam melakukan praktik pencegahan meningkatkan risiko mereka untuk terkena kanker payudara, penelitian ini sejalan dengan penelitian Karbani dkk (2011) yang menyebutkan bahwa dari seluruh pasien kanker payudara wanita Asia Tenggara di Inggris yang diwawancarai sebagian besar pasien tidak melakukan praktik pencegahan terutama SADARI, hal itu didukung dengan lemahnya pengetahuan mereka tentang praktik dan teknik dalam melakukan SADARI.

Perilaku pencegahan terhadap penyakit kanker payudara dapat terlaksana dengan baik apabila ada kerjasama dan integrasi yang baik antara beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut. Adanya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan tersedianya berbagai informasi tentang pencegahan penyakit kanker payudara

merupakan salah satu faktor pendukung yang sangat membantu seorang wanita untuk terhindar dari risiko kanker payudara. Selain itu adanya faktor penguat yang berasal dari pengetahuan dan sikap sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pencegahan risiko kanker payudara.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi ($p = 0,480$). Ada hubungan antara sikap pencegahan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi ($p = 0,003$), pasien yang memiliki sikap pencegahan kurang baik memiliki risiko 4,208 kali terkena kanker payudara dibandingkan dengan pasien yang memiliki sikap pencegahan baik. Ada hubungan antara perilaku pencegahan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi ($p = 0,000$), pasien yang memiliki perilaku pencegahan kurang baik memiliki risiko 7,212 kali terkena kanker payudara dibandingkan dengan pasien yang memiliki perilaku pencegahan baik.

Saran

1. Bagi RSUD Dr. Moewardi

Bagi RSUD Dr. Moewardi diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien maupun keluarga pasien mengenai upaya pencegahan kanker payudara.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat hendaknya selalu menjaga kesehatan, terutama bagi masyarakat yang berisiko tinggi terkena kanker payudara yaitu dengan cara melakukan upaya pencegahan sedini mungkin seperti melakukan SADARI dan Mammografi untuk mengurangi risiko terkena kanker payudara.

3. Bagi Pasien Kanker Payudara

Bagi pasien kanker payudara hendaknya lebih menjaga kesehatan dan rutin melakukan *check up* ke dokter.

4. Bagi Peneliti Lain

Bagi Peneliti lain dapat mengembangkan dan menjadikan hasil penelitian ini sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang dapat menyebabkan kanker payudara seperti riwayat keluarga terhadap kanker payudara, usia *menarche* dengan menggunakan metode yang berbeda.

Daftar Pustaka

- Dinkes Semarang. 2007. *Profil Dinas Kesehatan Semarang 2007*. Semarang: Dinas Kesehatan Semarang.
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008*. Jawa Tengah : Depkes RI
- Handayani, DS. 2008. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Para Wanita Dewasa Awal dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten*. [Skripsi]. Semarang : FK UNDIP
- Karbani G, NW Lim J, Hewison J, Atkin K, Horgan K, Lansdown M, Chu C. 2011. Culture, Attitude and Knowledge about Breasts Cancer and Preventive Measures a Qualitative Study of South Asian Breasts Cancer Patients in the UK. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, vol 12: 2011.
- Mangan, Y. 2003. *Solusi Sehat Mencegah dan Mengatasi Kanker*. Jakarta: Argomedia.
- Mardiana L. 2004. *Kanker pada Wanita: Pencegahan dan Pengobatan dengan Tanaman Obat*. Depok: Penebar Swadaya.
- Sampepajung, D. 2008. *Profil Gen Human Epidermal Growth Factor Receptor-2(Her-2)/ Neu pada Penderita Kanker Payudara di Makassar*. Oncology Division, Departmen of Surgery, Medical Hasanuddin University. Diunduh: Tanggal 16 September 2011. <http://med.unhas.ac.id/jurnal/images/1-aa.pdf>.
- Saryono dan Roischa D.P. 2009. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.