

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah tumor malignan yang berasal dari *epitel duktus* atau *lobulus* payudara. Tumor malignan atau tumor ganas merupakan sekumpulan sel kanker yang berkembang di jaringan tubuh tertentu dan dapat menyebar ke bagian tubuh lain (Suyatno & Pasaribu, 2014). Brunner dan Suddarth (2000) dan Doherty (2006), menyatakan bahwa tanda dan gejala kanker payudara pada umumnya terdapat benjolan disertai nyeri di sekitar payudara.

Kanker payudara berada pada peringkat pertama di dunia (43,3 %) diantara kanker yang sering menyerang wanita (Ferlay, Bray, Torre, Siegel, & Jemal, 2012). *National Cancer Institute* (NCI) (2016), menyatakan bahwa wanita yang menderita kanker payudara dengan kasus baru berjumlah 246.660 orang, sedangkan jumlah kematian akibat kanker payudara adalah 40.450 orang. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (2015), menyatakan bahwa kanker payudara kini menjadi pembunuh nomor satu wanita di Indonesia, yaitu 21,5 per 100.000 penduduk (2013). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta berada pada peringkat pertama dengan prevalensi kanker payudara tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 2,4 % atau 4.325 orang penduduk (Kemenkes RI, 2015). Jakarta berada pada urutan kedua dengan prevalensi 0,8 % atau 3.946 orang penduduk. Sulawesi Selatan pada urutan ketiga dengan prevalensi 0,7 % atau 2.975 orang penduduk.

Akram, Shaheen, Arshad, Shamim, dan Yasmeen (2011), menyebutkan bahwa kanker payudara memberikan dampak besar pada kesehatan fisik dan psikologis bagi penderita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 80 % penderita kanker payudara mengalami stres tingkat tinggi pada saat mendapat diagnosis atas penyakitnya dan pada saat menjalani perawatan. *American Cancer Society* (2016), menyebutkan bahwa kanker payudara memberikan dampak bagi penderita, yaitu muntah, mual, nyeri, cemas, dan *lymphedema*.

Kasus kanker payudara di Indonesia ditemukan lebih dari 80 % berada pada stadium akhir, hal ini mengakibatkan kanker payudara sulit untuk diobati (Komite Nasional Penanggulangan Kanker, 2015). Pengobatan kanker payudara akan lebih mudah dilakukan pada stadium awal dan akan memberikan harapan kesembuhan yang baik (80 - 90 %) (Reksoprodjo, 2009). Salah satu cara untuk mengetahui kanker payudara pada stadium awal adalah dengan melakukan deteksi dini kanker payudara (*American Cancer Society*, 2011).

Allah telah menegaskan dalam Surat Yunus ayat 57 bahwa setiap penyakit ada obatnya. Tugas kita sebagai hamba Allah adalah berusaha mencapai kesembuhan bagi yang sakit dan menjaga kesehatan bagi yang sehat. Salah satu bentuk ikhtiar kita kepada Allah SWT dalam menjaga kesehatan adalah dengan melakukan deteksi dini.

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي
 الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya : “ Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh - penyembuh bagi penyakit - penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang - orang yang beriman ” (Yunus : 57).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah cara efektif, murah, aman, dan sederhana untuk deteksi dini kanker payudara (*American Cancer Society*, 2011). SADARI dapat membantu menurunkan tingkat kematian (20 %) akibat dari kanker payudara (*National Cancer Institute*, 2016). Keabnormalan pada payudara banyak ditemukan melalui SADARI yaitu sekitar 85% (Rasjidi, 2010).

SADARI yang dilakukan sejak dini dengan menggunakan langkah yang tepat dan dilakukan secara rutin, dapat membantu deteksi kanker payudara sejak stadium awal (Rizani, Ilmi, & Sari, 2015). *American Cancer Society* (2011), menyebutkan bahwa SADARI sebaiknya dilakukan minimal usia 20 tahun, hal ini dikarenakan pada usia tersebut jaringan di payudara sudah terbentuk dengan baik. SADARI sulit dilakukan pada usia wanita kurang dari 20 tahun, disebabkan jaringan payudara masih berserabut (*fibrous*).

Mahasiswi adalah seorang peserta didik berusia 18 - 30 tahun yang belajar di perguruan tinggi (Sarwono, 1978 dalam Putri, 2012). Mahasiswi secara umum dibagi menjadi dua, yaitu mahasiswi kesehatan dan non kesehatan (Nugroho, 2016). Berdasarkan pernyataan *American Cancer Society* (2011), usia mahasiswi adalah usia yang tepat untuk dilakukannya

SADARI. Apabila mahasiswi melakukan SADARI maka dia akan mengetahui keadaan payudaranya normal atau tidak. Sehingga jika terdapat kanker payudara, maka proses penyembuhannya akan lebih mudah karena masih berada pada stadium awal (Reksoprodjo, 2009).

Brunner dan Suddarth (2000), menyatakan bahwa hanya 25 - 30 % wanita yang melakukan SADARI secara rutin. Penelitian Baswedan dan Listiowati (2014) di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan bahwa perilaku SADARI pada mahasiswi non kesehatan masih kurang (49,8 %), hal ini dikarenakan mereka merasa malu, malas, dan tidak mengetahui tentang SADARI. Penelitian Putri (2015) di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta menyatakan bahwa perilaku SADARI pada mahasiswi kesehatan sudah baik (61,3 %), mereka melakukan SADARI secara rutin sebanyak dua belas kali dalam satu tahun.

Peneliti sudah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 15 November 2016, dengan melakukan wawancara kepada 20 orang mahasiswi di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, yang terdiri dari 10 orang mahasiswi kesehatan dan 10 orang mahasiswi non kesehatan. Hasil studi pendahuluan tersebut didapatkan data sebanyak 1 orang mahasiswi kesehatan yang sudah melakukan SADARI dan langkahnya benar serta rutin setiap bulan, 3 orang mahasiswi kesehatan yang sudah melakukan SADARI dan langkahnya belum benar serta tidak rutin, dan 6 orang mahasiswi yang tidak melakukan SADARI. Data untuk mahasiswi non kesehatan didapatkan

3 orang mahasiswi sudah melakukan SADARI namun langkahnya belum benar serta tidak rutin dan 7 orang mahasiswi tidak melakukan SADARI.

Hasil dari studi pendahuluan dapat disimpulkan bahwa perilaku SADARI pada mahasiswi dinilai masih rendah. Hal tersebut dikarenakan masih adanya rasa malu, malas, dan tidak mengetahui tentang SADARI. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, “Perbandingan Perilaku SADARI Antara Mahasiswi Kesehatan dan Non Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Bagaimana perbandingan perilaku SADARI antara mahasiswi kesehatan dan non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan perilaku SADARI antara mahasiswi kesehatan dan non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku SADARI mahasiswi kesehatan
- b. Mengetahui perilaku SADARI mahasiswi non kesehatan
- c. Mengetahui perbandingan perilaku SADARI antara mahasiswi kesehatan dan non kesehatan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswi

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi responden untuk mengetahui materi terkait SADARI.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat menambah referensi dalam bidang keperawatan khususnya Keperawatan Maternitas yang berkaitan dengan SADARI.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai acuan gambaran data untuk peneliti selanjutnya dalam memberikan edukasi terkait praktik SADARI kepada mahasiswi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Mendapatkan data terkait perilaku SADARI mahasiswi di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

E. Keaslian Penelitian

1. Rizki Hafidzah Baswedan dan Ekorini Listiowati (2014), dengan judul, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI pada Mahasiswi Non Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta". Penulis menggunakan desain penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Jumlah sampel sebanyak 209 responden dari mahasiswi non kesehatan. Instrumen penelitian menggunakan dua macam kuesioner, yaitu kuesioner

pengetahuan SADARI dan perilaku SADARI. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji univariat untuk menghitung distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Sedangkan uji bivariat yang digunakan adalah *spearman's rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI. Hasil koefisien korelasi $\pi = 0,029$ dengan tingkat signifikansi $0,680$ ($p > 0,05$).

Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah salah satu jenis variabel yang dinilai yaitu perilaku SADARI pada mahasiswi, instrumen penelitian berupa kuesioner, dan lokasi penelitian di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah desain penelitian menggunakan deskriptif komparatif, teknik pengambilan sampel menggunakan *propotional random sampling*, subjek penelitian pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan, analisis data menggunakan metode univariat dan bivariat dengan uji *Mann - Whitney*, dan jumlah sampel yang digunakan.

2. Defirna Indah Putri (2015), dengan judul, “Gambaran Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta”. Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *incidental sampling*. Jumlah sampel sebanyak 93 orang mahasiswi kesehatan.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang SADARI. Analisis data menggunakan analisis univariat. Uji univariat untuk menghitung distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden memiliki perilaku SADARI secara rutin (61,3 %) dan tidak melakukan SADARI (38,7 %).

Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah jenis variabel yang dinilai yaitu perilaku SADARI pada mahasiswi, instrumen penelitian berupa kuesioner. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah desain penelitian menggunakan deskriptif komparatif, teknik pengambilan sampel menggunakan *propotional random sampling*, subjek penelitian pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan, jumlah sampel yang digunakan, analisis data menggunakan metode univariat dan bivariat dengan uji *Mann-Whitney*, dan lokasi penelitian di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Dwi Amelia Nugraheni (2016), dengan judul, “Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Perilaku SADARI pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Universitas Muhammadiyah Yogyakarta”. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Jumlah sampel sebanyak 88 orang mahasiswi kesehatan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang SADARI. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji univariat untuk melihat gambaran usia,

gambaran pengetahuan tentang SADARI, gambaran dukungan orang tua terhadap SADARI, dan perilaku mahasiswi untuk melakukan SADARI. Uji bivariat menggunakan uji statistik non parametrik dengan menggunakan *spearman's rank*. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden memiliki perilaku SADARI kategori baik sebanyak 39 responden (45%), pengetahuan mahasiswi tentang SADARI kategori tinggi sebanyak 73 responden (83%), dukungan orang tua tentang SADARI kategori kurang yaitu 61 responden (69%). Penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI dengan nilai $r = 0,683$ dan ada hubungan antara dukungan orang tua untuk melakukan SADARI dengan perilaku SADARI dengan nilai $r = 0,682$.

Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah jenis variabel yang dinilai yaitu perilaku SADARI pada mahasiswi, instrumen penelitian berupa kuesioner, dan lokasi penelitian di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah desain penelitian menggunakan deskriptif komparatif, teknik pengambilan sampel menggunakan *propotional random sampling*, subjek penelitian pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan, jumlah sampel yang digunakan, analisis data menggunakan metode univariat dan bivariat dengan uji *Mann-Whitney*.

4. Meng-Xue Liu, Jian Li, Yun-Long Geng, Gholam Ali, dan Siobhan L Tarver (2014), dengan judul, ” *Correlation Study of Knowledge and Behavior Regarding Breast Care among Female Undergraduate Students in China*”. Penulis menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Jumlah sampel sebanyak 597 responden dari mahasiswi kesehatan dan non kesehatan. Instrumen penelitian menggunakan dua macam kuesioner, yaitu kuesioner pengetahuan SADARI dan perilaku SADARI. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji univariat untuk menghitung distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Sedangkan uji bivariat yang digunakan adalah *t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan nilai $p = 0,01$.

Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah salah satu jenis variabel yang dinilai yaitu perilaku SADARI pada mahasiswi, instrumen penelitian berupa kuesioner, dan subjek penelitian pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah desain penelitian menggunakan deskriptif komparatif, teknik pengambilan sampel menggunakan *propotional random sampling*, lokasi penelitian di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, analisis data menggunakan uji *Mann - Whitney*, dan jumlah sampel yang digunakan.

5. Mehrnoosh Akhtari-Zavare, Latiffah A Latiff1, Muhamad Hanafiah Juni, Salmiah Said, dan Irm Zarina Ismail (2015), dengan judul, ”*Knowledge of Female Undergraduate Students on Breast Cancer and Breast Self-examination in Klang Valley, Malaysia*”. Penulis menggunakan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling. Jumlah sampel sebanyak 820 responden dari mahasiswi kesehatan dan non kesehatan. Instrumen penelitian menggunakan dua macam kuesioner, yaitu kuesioner pengetahuan SADARI dan perilaku SADARI. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji univariat untuk menghitung distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Sedangkan uji bivariat yang digunakan adalah *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan nilai $p = 0,00$.

Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah salah satu jenis variabel yang dinilai yaitu perilaku SADARI pada mahasiswi, instrumen penelitian berupa kuesioner, dan subjek penelitian pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis adalah teknik pengambilan sampel menggunakan propotional random sampling, lokasi penelitian di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, analisis data menggunakan uji *Mann - Whitney*, dan jumlah sampel yang digunakan.