

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) khususnya Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan telah didukung oleh unit layanan sistem informasi MISU (*Medical Information Supporting Unit*) yang terdiri dari staff ahli jaringan dan *internet security, hardware management dan server high-end*, seluruh gedung Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) seluas lebih dari 5000 m² telah terhubung dengan internet baik kabel maupun wireless.

Ruang kuliah, tutorial, *student center*, laboratorium, perpustakaan, kantin hingga parkir motor dapat dijangkau internet, sehingga memudahkan mahasiswa untuk mengakses berbagai macam informasi yang mereka butuhkan. Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) mempunyai kesempatan yang sama untuk memanfaatkan fasilitas tersebut, terutama mahasiswi angkatan 2009-2010 sebagai responden dalam penelitian ini bisa mencari berbagai informasi terkait dengan kanker payudara serta bagaimana cara mendeteksi dini kanker payudara.

Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) mengupayakan mahasiswa maupun dosen dalam memenuhi kebutuhannya mencari literatur, jurnal, majalah kedokteran maupun keperawatan, serta buku-buku dan majalah keagamaan yang diharapkan dapat mendukung kegiatan belajar mengajar. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) mendukung penuh kegiatan belajar-mengajar mahasiswa PSIK FKIK UMY, terbukti telah disediakan fasilitas internet yang dapat diakses oleh setiap mahasiswa.

Kapasitas *bandwidth* yang sudah mencapai hingga 5 Mbps, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan baik di kampus maupun di rumah sakit dapat menikmati layanan internet secara gratis, hal ini tak lepas dari konsep *medical cybercampus* yang ingin digariskan oleh Fakultas, juga guna menunjang *eLearning* dalam setiap kegiatan perkuliahan. Mahasiswa yang membutuhkan akses internet kecepatan tinggi disediakan pojok khusus internet yang dinamakan *Hotspot Corner*. *Hotspot corner* ini dilengkapi dengan fasilitas koneksi hingga 1 Mbps dan koneksi stabil dan nyaman yang nyaman untuk aktifitas *browsing*, *chatting* maupun

Akses informasi yang gratis dan tidak sulit untuk didapatkan membuat responden bisa meningkatkan pengetahuan mereka tentang berbagai hal, misalnya saja mereka ingin mengetahui tentang kanker payudara sehingga mereka mengetahui salah cara untuk mendeteksi dini kanker payudara salah satunya yaitu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 140 responden yaitu angkatan 2009 berjumlah 61 orang dan angkatan 2010 berjumlah 79 orang dan masih aktif sebagai mahasiswi PSIK FKIK UMY. Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan umur dari responden, dari hasil penyebaran kuesioner yang dilakukan pada bulan juni tahun 2011 didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	17	12	8.6%
2	18	50	35.7%
3	19	43	30.7%
4	20	35	25%
Total		140	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data table 1 tentang distribusi frekuensi responden menurut umur didapatkan hasil dari responden yang paling banyak adalah responden yang berumur 18 tahun yang berjumlah 50 orang yaitu (35.7%).

2. Analisa Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi PSIK UMY tentang Kanker Payudara

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswi PSIK UMY
Tentang Kanker Payudara

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	20	14.3%
2	Cukup	100	71.4%
3	Kurang	20	14.3%
Total		140	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi frekuensi tingkat pengetahuan mahasiswi tentang kanker payudara menunjukkan bahwa 100 mahasiswi memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara yaitu 71.4%

b. Motivasi Melakukan SADARI

Tabel 7.
Distribusi Frekuensi Motivasi Mahasiswi PSIK UMY
Melakukan SADARI

No	Motivasi SADARI	Frekuensi	Presentase
1	Tinggi	4	2.9%
2	Sedang	83	59.3%
3	Rendah	53	37.9%
Total		140	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 tentang distribusi frekuensi motivasi mahasiswi melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan bahwa 83 responden memiliki motivasi dalam taraf sedang untuk melakukan SADARI yaitu 59.3%.

c. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Motivasi Untuk Melakukan SADARI

Tabel 8.
Distribusi Pengetahuan dan Motivasi Mahasiswi PSIK UMY
Melakukan SADARI

Motivasi Pengetahuan	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	r	P Value
	n	%	n	%	n	%			
Kurang	15	10.7	5	3.6	0	.0	20	14.3	0.369 0.000
Cukup	35	25.0	65	46.4	0	.0	100	71.4	
Baik	3	2.1	13	9.3	4	2.9	20	14.3	
Total	53	37.8	83	59.2	4	2.9	140	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 tentang distribusi pengetahuan dan motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan bahwa 100 responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara yaitu 71.4%, sedangkan untuk motivasi responden melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan bahwa 83 responden memiliki motivasi dalam taraf sedang untuk melakukan SADARI yaitu 59.2%.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan responden sangat mempengaruhi responden itu sendiri untuk termotivasi melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansinya $p=0.000$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan mahasiswa tentang kanker payudara dengan motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Nilai *correlatin* (r)= 0,369, hal ini menunjukkan bahwa keeratan antara pengetahuan responden tentang kanker payudara dengan motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam taraf sedang, karena menurut Sarwono (2006) besar kecilnya koefisien korelasi juga dapat menentukan kuat atau lemahnya hubungan antara kedua variabel. Patokan angkanya adalah sebagai berikut: skor 0.00-0.25 (memiliki korelasi sangat lemah), skor 0.25-0.5 (memiliki korelasi sedang), 0.5-0.75 (memiliki korelasi kuat), 0.75-1.00 (memiliki korelasi sangat kuat).

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 140 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, yaitu angkatan 2009 berjumlah 61 orang dan angkatan 2010 berjumlah 79 orang. Karakteristik responden berdasarkan usia penting untuk diperhatikan, karena menurut Gondhowiardjo (2004) mengatakan bahwa kanker payudara sebelumnya banyak terjadi pada wanita yang berusia 35-50 tahun tapi sekarang mulai menyerang usia lebih muda salah satunya adalah remaja, ini disebabkan karena meningkatnya faktor resiko kanker payudara yang meliputi faktor eksogen, misalnya pola hidup, pola makan, serta faktor eksogen yaitu genetik. Data RSK Dharmais (2001) menunjukkan bahwa terdapat 447 kasus kanker payudara dan sekitar 9,1% diantaranya terjadi pada perempuan berusia dibawah 21 tahun.

Berdasarkan data table 1 tentang distribusi frekuensi responden menurut umur didapatkan hasil dari responden yang paling banyak adalah responden yang berumur 18 tahun yang berjumlah 50 orang yaitu (35.7%). Hal ini menunjukkan bahwa usia yang relatif muda dan remaja membuat responden beranggapan bahwa dirinya tidak akan dan bahkan belum beresiko terkena kanker payudara, sehingga terdapat kecenderungan pada kasus kanker payudara yang terdiagnosis pada usia yang relatif masih muda. Kurangnya kesadaran responden akan pentingnya upaya pencegahan dini kanker payudara

salah satunya adalah dengan menggunakan teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara perlu untuk ditingkatkan. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (2005), menunjukkan bahwa 80% masyarakat tidak mengerti pentingnya pemeriksaan dini payudara. Beberapa organisasi yang mempromosikan pendidikan dan pengetahuan tentang kanker payudara masih menggunakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai salah satu cara untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara (Billy, 2003).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah usaha-usaha dari individu untuk menemukan adanya kelainan-kelainan pada payudara yang merupakan tanda-tanda tumor. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebaiknya dilakukan pada 2-3 hari setelah masa haid selesai karena pada saat itu payudara akan terasa lunak. Tujuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin adalah untuk merasakan dan mengenal payudaranya sendiri sehingga jika terjadi perubahan atau merasakan sesuatu kelainan dapat segera diketahui. (Otto, 2005).

Wanita yang dalam masa reproduksi, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan antara hari ke-2 sampai ke-3 setelah menstruasi selesai, dan dilakukan setiap bulan. Ketentuan ini berdasarkan suatu pertimbangan bahwa payudara itu sendiri dipengaruhi oleh perubahan hormonal akibat siklus haid. Peningkatan

kadar hormon estrogen dan hormon progesteron selama fase luteal (hari ke 15-28 pada siklus haid 28 hari) akan menyebabkan payudara mengalami pembengkakan dan rasa nyeri. Sementara hari ke-2 dan hari ke-3 setelah menstruasi selesai merupakan masa dimana pengaruh hormon estrogen dan hormon progesteron ini paling minimal pada payudara, sehingga payudara menjadi lembek (Otto, 2005).

2. Pengetahuan Mahasiswi Tentang Kanker Payudara

Berdasarkan data dari tabel 2 tentang distribusi frekuensi tingkat pengetahuan mahasiswi tentang kanker payudara menunjukkan bahwa 100 mahasiswi memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara yaitu 71.4%. Responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara menunjukkan bahwa disamping mereka mendapatkan materi terkait dengan kanker payudara di bangku kuliah, mereka juga bisa mendapatkan informasi di berbagai sumber seperti media massa, internet, televisi dan literatur lainnya. Berdasarkan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah informasi, karena informasi baik yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan

Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Notoatmodjo, 2003). Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mempengaruhi opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan data dari tabel 2 menunjukkan bahwa 20 mahasiswi memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 14,3%. Menurut Notoatmodjo (2003), tingkat pendidikan sangat mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak. Tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu seseorang mempunyai pengetahuan yang baik, karena tidak semua orang mau dan mudah menerima informasi yang didapatnya, hal ini mungkin juga disebabkan karena ada beberapa variabel yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu sosial budaya dan pengalaman.

3. Motivasi Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan tabel 3 tentang distribusi frekuensi motivasi mahasiswi melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) menunjukkan bahwa yang berdistribusi tinggi (2,9%), sedang (59,3%), rendah (37,9%). Data tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki motivasi dalam taraf sedang. Vroom (1997) dalam teorinya tentang *cognitive theory of motivation* mengatakan bahwa tinggi rendahnya motivasi seseorang ditentukan oleh ekspektasi (harapan) keberhasilan pada suatu tugas, instrumentalis, maksudnya adalah penilaian tentang apa yang akan terjadi jika berhasil dalam melakukan tugas (keberhasilan tugas untuk mendapatkan outcome tertentu), dan valensi, yaitu respon terhadap outcome seperti perasaan positif, netral, atau negatif.

Motivasi seseorang dapat berupa motivasi intrinsik yaitu motif-motif (daya penggerak) yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena di dalam diri setiap individu sudah terdapat dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi ekstrinsik adalah dorongan yang menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu itu bersumber pada suatu kebutuhan kebutuhan yang harus dipenuhi (Sardiman, 2005). Menurut Mc Clelland (2002) mengemukakan tiga kebutuhan manusia adalah kebutuhan akan prestasi (*need for achievement*), kebutuhan akan afiliasi (*need for*

affiliation) dan kebutuhan akan kekuasaan (*need for power*). Orang

dengan kebutuhan yang tinggi cenderung suka bertanggung jawab untuk memecahkan berbagai macam persoalan, mereka cenderung menetapkan sasaran yang cukup sulit untuk mereka sendiri dan mengambil resiko yang sudah diperhitungkan untuk mencapai sasaran tersebut.

4. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Motivasi Melakukan SADARI

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 100 responden yaitu (71.4%) dari seluruh responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara, dan motivasi melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan bahwa 83 responden yaitu (59.3%) memiliki motivasi dalam taraf sedang.

Hasil uji statistik pada tabel 4 didapatkan nilai *correlatin* (r)= 0,369, hal ini menunjukkan bahwa keeratan antara pengetahuan responden tentang kanker payudara dengan motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam taraf sedang, karena menurut Sarwono (2006) besar kecilnya koefisien korelasi juga dapat menentukan kuat atau lemahnya hubungan antara kedua variabel. Patokan angkanya adalah sebagai berikut: skor 0.00-0.25 (memiliki korelasi sangat lemah), skor 0.25-0.5 (memiliki korelasi sedang), 0.5-0.75 (memiliki korelasi kuat), 0.75-1.00 (memiliki korelasi sangat kuat). Ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam memotivasi

correlation (r)= 0.369, karena hasilnya positif maka bisa disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan responden tentang kanker payudara maka akan semakin tinggi juga motivasi responden untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arisandi (2007) tidak mendukung dalam penelitian ini, karena dalam penelitian Arisandi dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi wanita dalam pemeriksaan deteksi dini kanker payudara di RT 08 Dukuh V Kadipiro Ngestiharjo Kasihan Bantul. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitiannya adalah seluruh wanita yang bertempat tinggal di RT 08 yang berusia lebih dari 20 tahun sebanyak 30 orang. Teknik pengumpulan yang dilakukan penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Chi Square* dan secara multivariate menggunakan *Coefisien Contingency* (CC). Hasil penelitian yang dilakukan Arisandi menunjukkan bahwa responden sebesar 66,7% dan variabel yang mempengaruhi wanita dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara yaitu tingkat pendidikan, sosial ekonomi. Variabel umur, tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tidak berpengaruh terhadap deteksi dini kanker payudara. Melalui uji koefisien kontingensi didapatkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi wanita dalam melakukan deteksi

Hasil penelitian yang mendukung dalam penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Untari (2006) dengan judul penelitiannya hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI pada ibu-ibu peserta pengajian Khairun-Nisa di Taman Sari Sragen. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan *Cross Sectional*. Hasil dari penelitiannya adalah bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI pada ibu-ibu peserta pengajian Khairun-Nisa.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara, karena pemeriksaan ini mudah, praktis dan gampang dilakukan sendiri sehingga mahasiswa sebagai responden bisa melakukannya di rumah. Pengetahuan responden masih kurang sehingga akan mempengaruhi motivasi untuk melakukan SADARI, tetapi menurut saya pengetahuan mahasiswa ini bisa menjadi lebih baik karena Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan telah didukung oleh unit layanan sistem informasi MISU (*Medical Information Supporting Unit*) yang terdiri dari staff ahli jaringan dan *internet security, hardware management dan server high-end*, seluruh gedung Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) seluas lebih dari 5000 m² telah terhubung dengan internet baik kabel maupun wireless,

sehingga mereka bisa mengakses berbagai macam informasi dengan mudah.