

PERSEPSI MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN TERHADAP PERILAKU SADARI DENGAN PENDEKATAN HEALTH BELIEF MODEL

The Perception of Medical Students Towards Breast-Self Examination Behavior
With Health Belief Model Theory

Fitri Pranita Milyarona, Yusuf Alam Romadhon, Yuni Prastyo Kurniati,
Burhannudin Ichsan

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi: Burhannudin Ichsan. Alamat email: bj268@ums.ac.id

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terdiagnosis dan menjadi penyebab kematian tertinggi pada wanita. Salah satu deteksi dini kanker payudara yang paling efektif adalah sadari. Health belief model (HBM) digunakan untuk memprediksi sebab munculnya perilaku sehat. Terdapat enam konstruk HBM yaitu: perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action dan self-efficacy. Tujuan penelitian ini untuk melihat persepsi mahasiswa fakultas kedokteran terhadap perilaku sadari dengan pendekatan health belief model. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah. Jumlah subjek penelitian sebanyak 11 informan. Hasil penelitian didapatkan tingginya pengetahuan tidak menjamin bagus sikap dan perilaku sadari, yang merupakan cerminan dari tujuh kategori berikut: tidak semua mahasiswa memiliki persepsi kerentanan yang baik, terdapatnya persepsi keparahan yang tinggi, sebagian besar mahasiswa memiliki persepsi manfaat yang cukup baik terkait sadari, mayoritas mahasiswa memiliki efikasi diri rendah untuk melakukan sadari rutin, terdapatnya stimulus bertindak yang rendah pada sebagian mahasiswa, serta hampir seluruh mahasiswa memiliki persepsi hambatan yang tinggi dan perilaku sadari yang cukup buruk. Keterbatasan penelitian ini adalah variasi semester informan yang masih beragam dan adanya riwayat keluarga kanker payudara belum dibedakan. Kesimpulan: terdapat pengetahuan yang tinggi, sikap yang buruk dan perilaku sadari yang rendah pada mahasiswa.

Kata Kunci: Sadari, Kanker Payudara, Health Belief Model, Kualitatif

ABSTRACT

Breast cancer is the most common diagnosed cancer and the highest cause of death in women worldwide. One of the most effective early detection for breast cancer is breast-self examination (BSE). The health belief model is used to predict the cause of healthy behavior. It consists of six constructs belows: perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action and self efficacy. This study was designed to determine medical student's perception towards BSE with health belief model. This study was used a qualitative design with in-depth interview and focus group discussion. The number of samples are 11 informants. Results: High knowledge doesn't guarantee good attitudes and BSE behavior in female students, which is reflection from seven categories belows: Not all female students have a good perceived susceptibility, high perceived seriousness, most of female students have a high perceived benefits, there is low cues to action and self-efficacy in some female students to do regular BSE, and almost all female students have a high perceived barriers and poor BSE behavior. The limitation of this study is the variety of informants that are still diverse. Conclusion: there is a high knowledge, bad attitudes and low BSE behavior among female students.

Keywords: Breast-Self Examination, Breast Cancer, Health Belief Model Factor, Qualitative

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan suatu kondisi malignansi dimana terjadi proliferasi sel abnormal yang menyerang jaringan payudara (Dey & Arun, 2018). Kanker payudara berdampak pada 2,1 juta wanita tiap tahunnya dan pada tahun 2018, diperkirakan 627.000 wanita meninggal akibat kanker payudara (WHO, 2018). Hampir 20% kanker payudara terjadi di wilayah Asia Pasifik, dengan kejadian tertinggi di Cina, Jepang dan Indonesia (Momenimovahed and Hamid, 2019). Kemenkes RI (2019) mengatakan kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1/100.000 dengan rata-rata kematian 17 orang/100.000 penduduk.

Penderita kanker payudara sering terlambat mengetahui penyakitnya, sehingga datang ke rumah sakit ketika telah memasuki stadium akhir. Deteksi dini sangat diperlukan untuk menemukan gejala pada stadium awal sehingga pengobatan dapat lebih dini dilakukan. WHO merekomendasikan mammografi, sadanis dan sadari sebagai

metode skrining (Ossai *et al.*, 2019). Di antara metode skrining kanker payudara tersebut, sadari dianggap sebagai metode yang efektif, sederhana, tidak invasif, murah, terjangkau, mudah dilakukan sendiri dan berpeluang tinggi mendeteksi perubahan awal pada payudara (Didarloo *et al.*, 2017).

Health belief model: merupakan sebuah model psikologi yang digunakan untuk memprediksi sebab munculnya perilaku sehat (Murti, 2018). Berikut adalah enam konstruk utama *health belief model*: *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan), *perceived severity* (keparahan yang dirasakan), *perceived benefits* (manfaat yang dirasakan), *perceived barriers* (hambatan yang dirasakan), *cues to action* (stimulus aksi) dan *self-efficacy* (kepercayaan individu bahwa dirinya mampu untuk berubah) (Candrasari dkk, 2017).

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Ansah & Hilda (2018) terhadap 12 mahasiswi di salah satu universitas di Afrika Selatan melalui wawancara

mendalam didapatkan hasil enam mahasiswi pernah mendengar sadari tetapi tidak mengetahui cara memeriksa payudara mereka. Sementara empat informan lain mengatakan tidak mengetahui sadari, dan hanya dua informan yang memiliki pengetahuan baik tentang sadari dan cara melakukannya dengan benar. Sementara hasil survei pendahuluan terhadap 20 mahasiswi fakultas kedokteran di salah satu universitas di JawaTengah yang dipilih secara insidental, didapatkan hanya satu mahasiswi yang rutin melakukan sadari tiap bulan. Sepuluh mahasiswi mengaku jarang melakukan sadari, tujuh mahasiswi tidak pernah melakukannya dan dua mahasiswi tidak mengetahui sadari.

Berdasarkan gambaran di atas, peneliti tertarik untuk meneliti persepsi mahasiswi fakultas kedokteran terhadap perilaku sadari dengan pendekatan *health beliefmodel*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah adanya perbedaan desain penelitian, jumlah sampel, pendekatan teori yang

digunakan, teknik pengambilan data dan subjek yang diteliti.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Data penelitian diperoleh melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah dengan pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Kriteria subjek penelitian meliputi mahasiswi fakultas kedokteran yang berusia 20-23 tahun dan ada tidaknya riwayat keluarga kanker payudara. Informan yang menjadi fokus penelitian berjumlah sebelas orang. Lima informan berasal dari semester tujuh, empat informan dari semester lima dan dua informan dari semester tiga yang di wawancarai secara individu, kemudian dilakukan diskusi kelompok terarah pada enaminforman secara bersamaan.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswi fakultas kedokteran di salah satu universitas di Jawa Tengah.

Analisis Data

Analisis data menggunakan *content of analysis*. Pertama, informan diwawancarai dengan direkam. Hasil rekaman di salin menjadi *verbatim transcript*. Bagian-bagian penting dari *verbatim transcript* ditulis sebagai *meaning units*. *Meaning units* disederhanakan menjadi *condensed meaning units*. Dari *condensed meaning units* muncul beberapa kode. Beberapa kode tersebut dibuat menjadi satu subkategori. Beberapa subkategori disederhanakan lagi menjadi kategori. Terakhir, dari beberapa kategori yang ditemukan saling dikaitkan satu sama lain sehingga muncul tema.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tema yang didapatkan adalah tingginya pengetahuan tidak menjamin bagusnya sikap dan perilaku sadari pada mahasiswi yang diperoleh dari tujuh kategori berikut: tidak semua mahasiswi memiliki persepsi kerentanan yang baik, terdapatnya persepsi keparahan yang tinggi, sebagian besar mahasiswi memiliki persepsi manfaat yang cukup rendah terkait sadari, terdapatnya

stimulus bertindak yang rendah pada sebagian mahasiswi untuk melakukan sadarirutin, mayoritas mahasiswi memiliki efikasi diri rendah serta hampir seluruh mahasiswi memiliki persepsi hambatan yang tinggi dan perilaku sadari yang cukup buruk. Contoh proses *coding* dari *meaning unit* sampai tema ditampilkan pada tabel 1, tabel 2 dan tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 1. Proses *coding* dari *meaning units* sampai *codes*

<i>Meaning Units</i>	<i>Condensed Meaning Units</i>	<i>Codes</i>
Emm kayaknya gakada keinginan sih mbak untuk melakukannya apalagi secara rutin gitu deh	Kayaknya gak ada keinginan mbak untuk melakukannya apalagi secara rutin	Tidak ada keinginan untuk sadari secara rutin
Belum pernah malah mbak aku sadari. Heheh karena aku baru tau	belum pernah sadari. karena aku baru tau	Tidak pernah melakukan sadari

Tabel 2. Proses Coding Dari Codes Sampai Sub Kategori

No.	Codes	Subkategori
1	Tidak merasa rentan terkena	Sebagian besar mahasiswi merasa
2	ca payudara	tidak rentan
3	Terdapat keraguan akan kerentanan terkena ca payudara	terkena kanker payudara
	Merasa tidak rentan terkena ca payudara	

Tabel 3. Proses coding dari subkategori sampai tema

Subkategori	Kategori	Tema
<ul style="list-style-type: none"> Semua mahasiswi memiliki pengetahuan baik Sebagian besar mahasiswi merasa tidak rentan terkena kanker payudara Semua mahasiswi yakin bahwa kanker payudara merupakan penyakit serius dan mengancam kesehatan Sebagian besar mahasiswi yakin bahwa kanker payudara tak dapat disembuhkan 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak semua mahasiswi memiliki persepsi kerentanan baik terkait kanker payudara Terdapatnya persepsi keparahan yang tinggi pada mahasiswi terkait kanker payudara 	<ul style="list-style-type: none"> Tingginya pengetahuan tidak menjamin baiknya sikap dan perilaku sadari pada mahasiswi

1.1.1 Tidak semua mahasiswi

memiliki persepsi kerentanan yang baik (*perceived susceptibility*), yang merupakan rangkuman dari subkategori berikut:

1.1.1.1 Semua mahasiswi memiliki pengetahuan baik terkait kanker payudara

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan memiliki pengetahuan baik terkait kanker payudara, hal ini diperkuat dari penuturan berikut, “Eee kanker payudara berarti kanker yang ada di payudara. Jadi mungkin awalnya tumor gitu terus berkembang sehingga metastasis menyebar ke tempat lain, sampe paru, jantung, otak, dan bisanya kalo memang udah nyebar gitu tuh yang parah gitu.... (P1, 22 tahun).

1.1.1.2 Sebagian besar mahasiswi merasa tidak rentan terkena kanker payudara

Hasil penelitian menunjukkan enam informan tidak merasa rentan terkena kanker payudara, sedangkan lima informan lain merasa rentan. Berikut pernyataan informan, “emm

saya tidak merasa rentan hehe. Karena saya sudah berusaha buat hidup sehat, makan sayur, jarang mengonsumsi makanan instan misalnya indomie, junkfood” (P2, 20 tahun).

1.1.1.3 Hampir seluruh mahasiswi merasa berisiko terkena kanker payudara

Hasil penelitian menunjukkan sepuluh informan merasa berisiko seiring bertambahnya usia seperti penuturan berikut, “dulu mamah sakitnya pas udah tua. Jadi kepikiran jangan-jangan aku besok sakitnya pas udah tua. Jadi merasa ada peluang kedepannya” (P5, 21 tahun).

1.1.1.4 Sebagian besar mahasiswi tidak memiliki riwayat keluarga kanker payudara

Hasil penelitian menunjukkan tiga informan memiliki riwayat keluarga kanker payudara, delapan informan lain tidak memiliki riwayat keluarga dekat kanker payudara. Hal ini diperjelas dari penuturan berikut, “emm ada sih tapi istrinya sepupu dan tidak ada hubungan darah dengan saya.

Berarti bisa dikatakan tidak ada keluarga dekat yang kena kanker payudara” (P3, 22 tahun).

1.1.2 Terdapatnya persepsi keparahan (*perceived severity*) yang tinggi

1.1.2.1 Semua mahasiswi yakin bahwa kanker payudara penyakit serius dan mengancam kesehatan

Semua informan mengatakan kanker payudara termasuk penyakit serius, mengancam kesehatan dan memiliki prognosis buruk. Hal ini diperkuat dari penuturan berikut, “iyaah dong serius. Kalo setau aku kanker payudara ketahuannya kalo udah parah, jadi itu yang bikin serem dan takut. Jadi pas terdeteksi sudah menjalar kemana-mana” (P2, 20 tahun).

1.1.2.2 Sebagian besar mahasiswi yakin bahwa kanker payudara tidak dapat disembuhkan

Hasil penelitian menunjukkan hampir semua informan yakin bahwa kanker payudara tak dapat disembuhkan, Berikut adalah penuturannya, “aku masih gak yakin

kalo cancer itu bener-bener bisa sembuh. jadi mindset aku, orang kalo udah cancer yaudah, meskipun dia juga dibilang sembuh aku rasa pasti bakal ada masanya cancernya tumbuh lagi gitu” (P7, 21 tahun).

1.1.2.3 Semua mahasiswi yakin bahwa kanker payudara menyebabkan kematian

Hasil penelitian menunjukkan semua informan yakin bahwa kanker payudara dapat menimbulkan kematian. Penuturan salah satu informan sebagai berikut, “Ya karena apa yaa karena setauku kanker bisa nyebar keman-mana, jadi kalo udah makin parah makin nyebar ya bisa gitu menimbulkan kematian” (P4, 20 tahun).

1.1.3 Sebagian besar mahasiwi memiliki persepsi manfaat (*perceived benefits*) cukup baik terkait sadari

1.1.3.1 Mayoritas mahasiswi belum memiliki pengetahuan baik tentang sadari

Hasil penelitian menunjukkan tujuh informan belum memiliki

pengetahuan baik terkait sadari. Sedangkan empat informan lain sudah memiliki pengetahuan baik terkait sadari. Berikut adalah kutipannya “emm sama sekali gaktau malah. Baru denger sadari” (P11, 21 tahun).

1.1.3.2 Hampir semua memiliki keyakinan bahwa sadari penting dilakukan

Hasil penelitian menunjukkan sebelas informan mengetahui pentingnya melakukan sadari, seperti penuturanberikut, “penting sadari. Karena kita bisa aware. Kalosering sadari, kita bisa tau kalo ada yang mengganjal. Jadi kita bisa cepet tangani, cepet berobat” (P1, 22 tahun).

1.1.3.3 Sebagian besar mahasiswi memiliki keyakinan tentang manfaat sadari

Hasil penelitian didapatkan tujuh informan yakin manfaat sadari sebagai deteksi dini, sementara empat informan lain menganggap sadari tidak membantu deteksi dini. Berikut adalah kutipannya, “insyaAllah mungkin bisa, karena bagaimananya deteksinya aku

belum tau. Cuma mungkin ketika ada orang yang melakukan pemeriksaan sendiri terus menemukan ada yang aneh, benjolan, berarti aku perlu cek ke dokter nih. Jadi penting untuk diri sendiri apakah kita harus periksa ke dokter sesegera mungkin atau nggak” (P5, 21 tahun).

3.1.3.4 Tidak semua mahasiswi yakin terkait keefektifan sadari

Hasil penelitian menunjukkan enam informan yakin bahwa sadari efektif dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara. Hal ini diperkuat dengan penuturan berikut, “sadari lebih efektif dari metode lain karena kita nglakuinnya sendiri, murah, mudah, waktunya bisa semau kita” (P1, 22 tahun).

1.1.3.4 Hampir seluruh mahasiswi yakin bahwa melakukan sadari rutin tidak dapat menghindarkan dari kanker payudara

Hasil penelitian didapatkan hampir seluruh mahasiswi yakin bahwa sadari rutin tidak dapat menghindarkan dari kanker payudara. Berikut

penuturannya, “nggak bisa. karena sadari lebih untuk mengetahui ada benjolan atau gak, lebih ke ngerasa adayang aneh nggak di payudara, bukan menghindarkana kankernya” (P4, 20 tahun).

1.1.4 Hampir seluruh mahasiswi memiliki persepsi hambatan (*perceived barriers*) tinggi

1.1.4.1 Mayoritas mahasiswi tidak pernah meluangkan waktu melakukan sadari

Hasil penelitian didapatkan tujuh informan tidak pernah meluangkan waktu melakukan sadari. Hal ini diperkuat dari penuturan berikut, “Ee waktu selalu ada, tapi tidak selalu meluangkan untuk melakukan sadari” (P1, 22 tahun).

1.1.4.2 Hampir semua mahasiswi memiliki hambatan untuk melakukan sadari

1.1.4.3 Hampir semua mahasiswi merasa risih, geli dan tidak nyaman ketika melakukan sadari

Hampir semua informan menyatakan berbagai hambatan ketika

melakukan sadari, berikut penuturan yang dikatakan, “Emm kalo aku kadang males. Selain itu lupa. Kalo ada nyeri aja kayak baru diperiksa. Lebih ke malas dan lupa. Oh ya trus ribet aja sih” (P11, 21 tahun).

1.1.5 Terdapatnya stimulus bertindak (*cues to action*) yang rendah

1.1.5.1 Sebagian besar mahasiswi mengetahui sadari dari media sosial

Hasil penelitian didapatkan lima mahasiswi mengetahui sadari melalui media sosial, berikut adalah penuturannya, “dari media sosial, kayaknya dari instagram” (P2, 20 tahun).

1.1.5.2 Seluruh mahasiswi memiliki dorongan untuk melakukan sadari

Semua informan memiliki dorongan tersendiri untuk melakukan sadari. Berikut adalah penuturan yang dikatakan, “kalo siapa yang mendorong itu mamah. Trus kalo apa yang paling mendorong karena perasaan takut kena cancer” (P7, 21 tahun).

1.1.5.3 Mayoritas mahasiswi tidak

memiliki motivasi untuk melakukan sadari rutin

Hasil penelitian menunjukkan hanya tiga informan yang memiliki motivasi rutin untuk melakukan sadari. Berikut adalah penuturannya, “motivasi untuk melakukan sadari rutin belum ada, memang belum ada niatan juga untuk melakukannya apalagi rutin” (P3, 22 tahun).

1.1.6 Mayoritas mahasiswi memiliki efikasi diri (*self-efficacy*) rendah untuk rutin sadari

1.1.6.1 Sebagian besar memiliki kemauan dan kemampuan untuk melakukan sadari

Hasil penelitian memaparkan hampir semua informan memiliki keinginan dan kemampuan melakukan sadari. Berikut adalah penuturan terkait, “kalo aku mau dan merasa mampu melakukan sadari” (P6, 22 tahun).

1.1.6.2 Sebagian besar mahasiswi tidak mampu dan tidak mau melakukan sadari rutin

Hasil penelitian menunjukkan delapan informan merasa tidak mampu dan tidak mau, sadari secara rutin. Hal ini diperkuat dari pernyataan berikut, “kalo untuk melakukan sadari rutin hmm aku mampu tapi belum mau” (P6, 22 tahun).

1.1.7 Hampir seluruh mahasiswi memiliki perilaku sadari yang cukup buruk

1.1.7.1 Hampir semua mahasiswi tidak rutin melakukan sadari

Hasil penelitian didapatkan hanya tiga informan yang melakukan sadari secara rutin. Hal tersebut diperkuat dari penuturan berikut “kalo aku jujur gak pernah melakukan sadari satu kalipun seumur hidupku” (P8, 23 tahun).

1.1.7.2 Sebagian besar mahasiswi tidak dapat mempraktikkan langkah sadari dengan baik

Hasil penelitian didapatkan hanya empat informan yang dapat mempraktikkan sadari dengan baik. Berikut adalah penuturan yang disampaikan, “aku tau caranya yang

bener melakukan sadari, tapi aku tidak bener-bener sesuai stepnya. Jadi langsung ke intinya biar cepat, karena males” (P1, 22 tahun).

1.1.7.3 Sebagian besar mahasiswi memiliki pengetahuan kurang baik terkait waktu dan usia yang tepat melakukan sadari

Hasil penelitian didapatkan hanya tiga informan yang memiliki pengetahuan baik terkait waktu dan usia yang tepat melakukan sadari. Berikut adalah penuturan yang disampaikan “nggak tau aku. Kalo usia dan waktu tepatnya aku nggak tau juga” (P5, 20 tahun).

PEMBAHASAN

Tidak semua mahasiswi memiliki persepsi kerentanan yang baik (perceived susceptibility) terkait kanker payudara

Persepsi kerentanan berhubungan dengan keyakinan individu terkait risikonya mengalami suatu masalah kesehatan (Murti, 2018). Hasil wawancara mendalam dan FGD didapatkan enam mahasiswi tidak

merasa rentan terkena kanker payudara sedangkan lima mahasiswi lainnya merasa rentan. Kerentanan ini salah satunya dipengaruhi oleh adanya riwayat keluarga kanker payudara. Sebagian besar mahasiswi berpendapat bahwa kanker payudara merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh keturunan. Tiga dari lima mahasiswi yang merasa sangat rentan terkena kanker payudara ternyata memiliki riwayat keluarga dekat kanker payudara baik ibu, nenek ataupun keduanya. Anggapan ini sejalan dengan hasil penelitian Nurhidayati (2018) yang menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki riwayat keluarga memiliki resiko 6,9 kali lebih tinggi mengalami kanker payudara. Penelitian ini juga sesuai dengan Chong dkk (2014) yang menyatakan bahwa jika terdapat pengetahuan baik mengenai faktor risiko kanker payudara maka seseorang akan merasa rentan terkena kanker payudara.

Selain dipengaruhi adanya riwayat keluarga, persepsi kerentanan juga dipengaruhi tingkat pengetahuan mahasiswi mengenai kanker payudara

dan riwayat adanya benjolan pada payudara. Hasil wawancara mendalam dan FGD didapatkan seluruh mahasiswi tidak pernah memiliki benjolan pada payudara. Tidak terdapatnya riwayat benjolan pada payudara membuat sebagian besar mahasiswi merasa tidak rentan terhadap kanker payudara. Hal ini didukung oleh jawaban sebagian besar informan bahwa gejala tersering yang paling diketahui dari kanker payudara adalah timbulnya benjolan dan nyeri payudara. Hal ini serupa dengan penelitian Kissal et al., (2018) yang menyatakan wanita yang tidak memiliki gejala apapun pada payudara mereka dan tidak memiliki riwayat keluarga kanker payudara merasa tidak rentan dan merasa tidak perlu melakukan deteksi dini.

Persepsi kerentanan juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mahasiswi tentang kanker payudara. Hasil penelitian ini menunjukkan walaupun semua mahasiswi memiliki pengetahuan baik terkait kanker payudara, sebagian besar tidak merasa

rentan Hasil penelitian cross-sectional yang dilakukan Ossai et al., (2019) memaparkan tingginya pengetahuan terkait faktor risiko kanker payudara berhubungan dengan kerentanan dan praktik sadar.

Namun, hasil sebaliknya dari penelitian ini didapatkan meskipun sebagian besar mahasiswi merasa tidak rentan terkena kanker payudara, hampir seluruh mahasiswi merasa berisiko seiring bertambahnya usia. Pendapat ini diperkuat oleh hasil penelitian Durhan et al., (2019) bahwa risiko kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia, sebagian besar kanker payudara didiagnosis setelah usia 50 tahun. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Rafique et al., (2018) di Universitas Bahuddin Zakariya Pakistan dengan desain cross-sectional yang memaparkan bahwa lebih dari 75% responden merasa berisiko terkena kanker payudara seiring bertambahnya usia.

1.1. Terdapatnya persepsi keparahan (*perceived seriousness*) yang tinggi pada mahasiswi terkait kanker

payudara

Persepsi keparahan mengacu pada keyakinan seseorang terkait efek yang ditimbulkan dari suatu penyakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua mahasiswi memiliki persepsi keparahan yang tinggi terhadap kanker payudara. Seluruh mahasiswi yakin bahwa kanker payudara merupakan penyakit yang serius, mengancam kesehatan dan menimbulkan kematian. Semua mahasiswi juga sangat takut jika terkena kanker payudara karena sebagian besar memiliki keyakinan bahwa kanker payudara merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Sebagian besar mahasiswi berpendapat bahwa pengobatan kanker payudara hanya memperpanjang usia pasien namun tidak dapat mengeradikasi sel kanker sepenuhnya.

Hal tersebut kurang sejalan dengan penelitian Kissal *et al.*, (2018) yang menyatakan bahwa walaupun semua responden sangat takut terkena kanker payudara, keyakinan responden

terkait keparahan kanker payudara tidak terlalu tinggi. Dilaporkan bahwa keyakinan keparahan kanker payudara akan semakin tinggi jika seseorang memiliki efikasi diri yang rendah dan keyakinan yang tinggi bahwa kanker payudara merupakan penyakit yang tidak dapat dicegah.

1.1.1. Sebagian besar mahasiswi memiliki persepsi manfaat (*perceived benefits*) yang cukup rendah terkait sadari

Persepsi manfaat (*perceived benefits*) merujuk pada persepsi seseorang tentang manfaat melakukan perilaku sehat. Hasil penelitian didapatkan mayoritas mahasiswi belum memiliki pengetahuan baik terkait sadari. Sebanyak empat informan memiliki pengetahuan sangat baik terkait sadari. Sedangkan enam informan lain belum memiliki pengetahuan baik terkait sadari, lupa pengetahuan sadari dan tidak mengetahui sadari. Walaupun mayoritas mahasiswi belum memiliki pengetahuan baik terkait sadari, namun hampir semua

mahasiswi menganggap sadari penting untuk dilakukan. Sebagian besar mahasiswi juga memiliki keyakinan manfaat sadari sebagai deteksi dini. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) yang menyatakan bahwa sadari adalah deteksi dini untuk mencegah kanker payudara. Apabila melakukan sadari maka masyarakat dapat mendeteksi awal penyakit kanker payudara serta dapat mengetahui perubahan yang terjadi pada payudara.

Hampir semua mahasiswi juga menyatakan bahwa sadari merupakan metode deteksi yang lebih efektif dibandingkan metode lain. Keefektifan sadari meliputi: murah karena tidak butuh biaya, mudah dilakukan sendiri, cepat mendeteksi keabnormalan pada payudara, sederhana dan tidak tergantung waktu. Hal ini sesuai dengan Gur *et al.*, (2014) yang menyatakan bahwa sadari merupakan salah satu metode skrining sebagai deteksi dini kanker payudara. Sadari merupakan metode deteksi yang murah, mudah, aman dan efektif.

Hasil penelitian memaparkan meskipun hampir seluruh mahasiswi memiliki keyakinan yang baik terkait manfaat sadari, tetapi 10 mahasiswi beranggapan bahwa dengan melakukan sadari rutin tidak dapat menghindarkan dari kanker payudara. Sadari dianggap hanya sebagai metode untuk mendeteksi keabnormalan pada payudara. Pernyataan ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nischithet *al.*, (2018) dengan desain penelitian *cross-sectional* yang memaparkan bahwa responden beranggapan bahwa sadari dapat mengecilkan peluang terkena kanker payudara dan sadari dapat mencegah kanker payudara.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ibnawadhet *al.*, (2017) yang menunjukkan rendahnya pengetahuan dan perilaku sadari pada mahasiswi fakultas kedokteran. Hasil penelitian cukup sejalan dengan penelitian Delviani & Vetty (2014) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi

yang negatif mengenai manfaat sadari dan hanya 40% responden yang memiliki persepsi positif terkait manfaat sadari.

1.1.2. Hampir seluruh mahasiswi memiliki persepsi hambatan (*perceived barriers*) yang tinggi ketika melakukan sadari

Persepsi hambatan (*perceived barriers*) merujuk pada persepsi seseorang terkait hambatan untuk melakukan sebuah perilaku sehat (Murti, 2018). Hasil penelitian didapatkan mayoritas mahasiswi tidak pernah meluangkan waktu melakukan sadari. Hanya empat informan yang selalu meluangkan waktu melakukan sadari rutin. Hampir semua mahasiswi memiliki hambatan yang sama ketika melakukan sadari yaitu malas ketika melakukan sadari. Hambatan lain yang dirasakan meliputi: lupa, haid belum lancar, merasa masih baik-baik saja sehingga tidak perlu melakukan sadari, tidak memiliki pengetahuan terkait langkah melakukan sadari, dan takut

ketika saat sadari justru ditemukan keabnormalan pada payudara.

Pernyataan ini sesuai dengan penelitian Rafique *et al.*, (2018) yang melaporkan beberapa responden yang menyatakan bahwa mereka tidak mau melakukan sadari karena takut jika mendeteksi sesuatu pada payudara mereka yang diduga kanker payudara. Pada penelitian ini juga didapatkan hampir semua mahasiswi merasakan geli, risih dan tidak nyaman ketika melakukan sadari. Meskipun demikian, terdapat tiga informan yang tidak memiliki hambatan apapun ketika melakukan sadari.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Tanjung and Ella (2018) menyatakan bahwa terdapat berbagai faktor internal maupun eksternal yang menghambat informan melakukan sadari. Faktor internal meliputi: rasa malu, tidak meluangkan untuk melakukan sadari, dan lupa melakukan sadari. Sedangkan untuk faktor eksternal di antaranya sedikitnya informasi terkait sadari dan kurangnya

dukungan keluarga dan lingkungan dekat untuk melakukan sadari. Hasil yang didapikandari penelitian tersebut menunjukkan faktor penghambat remaja tidak melakukan sadari karena faktor eksternal akibat kurangnya pengetahuan terkait langkah mempraktikkan sadari.

1.1.3. Terdapatnya stimulus bertindak (*cues to action*) yang rendah pada sebagian mahasiswi untuk melakukan sadari rutin

Stimulus bertindak (*cues to action*) merupakan sebuah rangsangan yang diperlukan untuk memicu proses pengambilan keputusan agar terjadi sebuah perubahan untuk melakukan perilaku sehat. Stimulus ini dapat berupa rangsangan eksternal (media massa, informasi dari petugas kesehatan, interaksi personal) dan rangsangan internal (Murti, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi mengetahui sadari melalui media sosial dan televisi. Dua mahasiswi mengetahui sadari melalui penyuluhan, dua

mahasiswi mengetahui sadari melalui kegiatan tutorial dan satu mahasiswi mengetahui sadari melalui teman. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ibnawadh *et al.*, (2017) di Universitas Qassim Arab Saudi dengan desain penelitian *cross-sectional* yang melaporkan dari seluruh informan mahasiswi kedokteran, 47.9% mengetahui sadari melalui medsos, 36.6% dari Tv/radio, dan 5.3% mengetahui dari koran.

Dari hasil wawancara mendalam dan FGD didapatkan bahwa seluruh mahasiswi memiliki dorongan untuk melakukan sadari. Sebagian besar mahasiswi memiliki dorongan untuk melakukan sadari karena terdapatnya riwayat keluarga yang memiliki kanker ataupun kanker payudara. Dorongan lain berasal dari diri sendiri dan perasaan takut jika terkena kanker payudara. Sementara itu, terdapat beberapa mahasiswi yang mengatakan bahwa dorongan untuk melakukan sadari berasal dari dukungan keluarga, ibu dan dari teman. Hal ini sesuai

dengan Zeru *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan mental dan kesehatan fisik seseorang, sehingga akan memengaruhi individu untuk melakukan perilaku sadari.

Walaupun seluruh mahasiswi memiliki dorongan baik untuk melakukan sadari, tetapi mayoritas mahasiswi menyatakan bahwa mereka tidak memiliki motivasi untuk melakukan sadari sekankerra rutin. Hanya tiga informan yang menyatakan bahwa mereka sudah memiliki motivasi untuk melakukan sadari sekankerra rutin. Motivasinya berupa perasaan takut jika terkena kanker payudara dan adanya nyeri yang cukup hebat di salah satu payudara saat menstruasi. Seperti yang dinyatakan oleh Murti (2018) bahwa *cues to action* tidak hanya berasal dari luar/eksternal, melainkan bisa berasal dari dalam/internal misalnya: rasa takut dan adanya gejala-gejala penyakit.

1.1.4. Mayoritas mahasiswi memiliki

efikasi diri (*self-efficacy*) rendah untuk melakukan sadari secara rutin

Efikasi diri merupakan keyakinan individu terkait kemampuannya dan kemauannya untuk melakukan sebuah tindakan. Hasil wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah, sebagian besar mahasiswi memiliki kemauan dan kemampuan untuk melakukan sadari. Namun, mayoritas mahasiswi tidak memiliki kemauan dan kemampuan untuk melakukan sadari secara rutin. Hanya empat informan yang memiliki kemauan dan merasa mampu untuk rutin melakukan sadari. Tiga dari lima informan yang memiliki kemauan dan kemampuan melakukan sadari rutin karena memiliki riwayat keluarga kanker payudara.

Hasil penelitian ini kurang sejalan dengan penelitian Pilevarzadeh (2016) tentang *Women's Perspective of Breast Self-examination* yang menyatakan bahwa wanita yang memiliki tingkat pendidikan lulusan universitas memiliki motivasi, persepsi manfaat

dan efikasi diri yang lebih tinggi terhadap sadari dibanding wanita lainnya.

1.1.5. Hampir seluruh mahasiswi memiliki perilaku SADARI yang cukup buruk

Perilaku (*behavior*) merupakan sesuatu yang dilakukan oleh seseorang yang dapat diamati, diukur, maupun diulangi (Murti, 2018). Hasil wawancara mendalam dan FGD didapatkan hampir semua mahasiswi tidak rutin melakukan sadari. Dari sebelas informan, hanya tiga informan yang melakukan sadari rutin. Tiga informan mengaku tidak pernah melakukan sadari sebelumnya, tiga informan lain melakukan sadari setiap 3-4 bulan sekali dan satu informan melakukan sadari satu tahun sekali. Sebagian besar mahasiswi juga tidak dapat mempraktikkan langkah sadari dengan baik. Hanya tiga mahasiswi yang dapat mempraktikkan sadari secara benar dan runtut, sedangkan tujuh mahasiswi lain belum mampu mempraktikkan sadari secara baik

karena lupa langkahnya dan tidak mengetahui langkah melakukan sadari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Birhane *et al.*, (2017) dengan desain penelitian *cross-sectional* di Debre Berhan University Ethiopia yang mengungkapkan hanya 28,3% responden yang pernah melakukan sadari. Sejalan juga dengan penelitian Nischithet *et al.*, (2018) desain *cross-sectional* di desa Kumpala Karnataka bahwa dari 165 responden, hanya 48.1% yang mengetahui sadari. Dari populasi tersebut, hanya 15% responden yang rutin melakukan sadari sedangkan 23% tidak rutin melakukan sadari. Sedangkan sisanya tidak mengetahui sadari. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Zeru *et al.*, (2018) yang menyatakan 79.2 responden melakukan sadari. Namun hanya 40,7% yang mempraktikkan sadari setiap bulan dan 37,3% melakukan sadari setiap minggu.

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas mahasiswi memiliki

pengetahuan kurang terkait waktu dan usia yang tepat melakukan sadari. Sebagian besar melaporkan waktu yang tepat melakukan sadari adalah kapan saja, tidak bergantung waktu, bisa dilakukan setiap pagi, sore dan setiap mandi. Padahal menurut Kemenkes RI (2016), waktu yang tepat melakukan sadari adalah setiap hari ke-7 sampai hari ke-10, dihitung mulai dari hari pertama menstruasi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibnawadh *et al.*, (2017) di Universitas Qassim Arab Saudi dengan desain penelitian *cross-sectional* yang memaparkan hanya 42.6% mahasiswi kedokteran mengetahui waktu yang tepat melakukan sadari dan 23.3% mengetahui frekuensi melakukan sadari.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari tiga mahasiswi yang rutin melakukan sadari, terdapat satu mahasiswi yang memiliki riwayat ibu dan nenek terdiagnosis kanker payudara. Hal ini sejalan dengan

penelitian Ossai *et al.*, (2019) yang menyatakan responden yang memiliki kerabat dekat terdiagnosis kanker payudara berpeluang empat kali lebih besar mempraktikkan sadari. Penelitian yang dilakukan oleh Angrainy (2017) dengan nilai *p-value* 0,007 menyimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku sadari dan hasil *p-value* 0,001 menyimpulkan terdapat hubungan antara sikap dan perilaku sadari pada remaja perempuan SMK 1 Teluk Kuantan. Penelitian Ossai *et al.*, (2019) juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terkait sadari berpeluang enam kali lebih tinggi mempraktikkan sadari dibanding mereka yang tidak memiliki pengetahuan sadari.

Namun hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian ini. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar memiliki pengetahuan sangat baik tentang kanker payudara. Sebagian besar juga memiliki pengetahuan cukup terkait sadari dan pengetahuan baik terkait

manfaat sadari. Namun, faktanya tingginya pengetahuan tidak menjamin baiknya sikap dan perilaku terkait sadari. Hal ini diakibatkan karena persepsi hambatan yang dirasakan oleh seseorang lebih besar dibanding persepsi manfaat yang dirasakan. Hal ini juga didukung karena kurangnya stimulus bertindak yang memengaruhi seseorang untuk melakukan suatu perilaku sehat. Pernyataan ini dapat diperkuat dari penuturan beberapa informan bahwa dirinya akan melakukan sadari rutin ketika melihat langsung kerabat dekat atau lingkungan dekat yang terkena kanker payudara. Buruknya perilaku sadari juga diakibatkan oleh rendahnya efikasi diri individu. Ketika individu merasa mau dan mampu melakukan akan menimbulkan suatu perilaku yang baik dan begitupun sebaliknya. Jika kemauan atau niat seseorang lebih rendah dibanding hambatan yang dirasakan maka akan menghambat individu untuk melakukan sebuah perilaku sehat (Murti, 2018).

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan wanita melakukan sadari apabila mereka yakin terkait keparahan dari kanker payudara dan efeknya terhadap kesehatan (Zeru *et al.*, 2018). Penelitian Segni *et al.*, (2016) menyimpulkan bahwa mahasiswi yang memiliki sikap positif terhadap keparahan kanker payudara enam kali lebih tinggi melakukan sadari dibanding mereka yang tidak. Namun faktanya, pada penelitian ini walaupun seluruh informan memiliki sikap positif terhadap persepsi keparahan kanker payudara, hampir seluruh informan tidak memiliki perilaku baik terkait sadari.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian ini meliputi: variasi semester dari informan yang masih beragam dan belum disamakan, perhatian terhadap ada tidaknya riwayat keluarga kanker payudara dari informan masih belum dibedakan serta belum dilakukan kajian terhadap indeks prestasi kumulatif

informan yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku sadari.

KESIMPULAN

Terdapat pengetahuan yang tinggi, sebagian sikap yang buruk dan perilaku sadari yang rendah pada mahasiswi. Sebagian besar mahasiswi memiliki sikap positif terhadap persepsi manfaat, persepsi keseriusan dan persepsi kerentanan. Namun hampir seluruh mahasiswi memiliki sikap negatif terhadap persepsi hambatan, stimulus bertindak dan efikasi diri terkait perilaku sadari. Tingginya persepsi manfaat, persepsi keparahan dan persepsi kerentanan yang dirasakan seseorang ternyata tidak cukup mampu mendorong individu melakukan perilaku sehat ketika persepsi hambatan yang dirasakan lebih tinggi daripada manfaat yang diperoleh dan individu belum memiliki stimulus serta niat yang besar untuk melakukan perilaku sehat.

SARAN

1. Subjek penelitian yang diwawancarai difokuskan pada semester tertentu

2. Perhatian terhadap adanya riwayat keluarga yang positif terkena kanker payudara
3. Memperhatikan indeks prestasi kumulatif terkait pengetahuan informan tentang sadari dan kanker payudara

DAFTAR PUSTAKA

- Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang Sadari Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. *Journal Endurance*. 2: 232-238.
- Ansah, M. B., &Hilda, V. (2018). Female Students Knowledge of Breast Self-Examination in A University in The Western Cape. *Journal of Oncology Medicine & Practice*. 3: 1-8.
- Birhane, *et al.* (2017). Practices of Breast Self-Examination and Associated Factors among Female Debre Berhan University Students. *International Journal of Breast Cancer*. 1:11-16.
- Candrasari, A., Burhannudin, I., Shoim, D., Yusuf, A.R. (2017). *Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Keluarga*. Surakarta: Muhammadiyah University Press pp: 40-41.
- Chong, C.C., Coomarasamy, J.D., & Suppayah B. (2014). Perception of Breast Health among Malaysian Female Adolescents. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 15: 7175-7180.
- Dey, B., & Arun, K. (2018). A Review Article on Breast Cancer. *International Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Research*. 11: 284-298.
- Didarloo, A., Bahram, N., Hamid, R. K. (2017). Psychosocial Predictors of Breast Self Examination Behavior Among Female Students: An Application of The Health Belief Model Using Logistic Regression. *BMC Public Health*. 17: 1-8.
- Durhan, G., Aynur, A., Omer, O., Kemal, K., Jale, K., Melte, G. A., Figen, D. (2019). Imaging Findings and Clinicopathological Correlation of Breast Cancer in Women Under 40 Years Old. *Eur J Breast Health*. 15: 147-152.
- Gur, K., Kadioğlu, H., Sezer, A. (2014). Breast Cancer Risks and Effectiveness of BSE Training among Women Living in a District of İstanbul. *Eur J Breast Health*. 10:154-160.
- Ibnawadh *et al.* (2017). Knowledge, Attitude and Practice of Breast Self-examination among Females in Medical and Non-medical Colleges inQassim University. *Journal of Health Specialties*. 5: 219-224.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2019). Hari Kanker Sedunia. Diambil dari <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 27 Juli 2019.
- Kissal, A., Fatma, E., Medine, K., Birgül, V., Oznur, C. (2018). Determination of Women's Health Beliefs, Breast Cancer Fears, and Fatalism Associated With Behaviors Regarding The Early Diagnosis of Breast Cancer. *Int J Cancer Management*. 11: 1-9.
- Momenimovahed, Z. & Hamid, S. (2019). Epidemiological Characteristics and Risk Factors for Breast Cancer in The World. *Breast Cancer-Targets and Therapy Journal*. 11: 151-164.

- Murti, B. (2018). *Teori Promosi dan Perilaku Kesehatan*. Edisi ke-1. Surakarta: Universitas Sebelas Maret pp: 17-26.
- Nischith, K.R., Navya, N., Ramesh, N.K. (2018). Awareness Regarding Breast Cancer and Its Screening Methods among Women of the Reproductive Age Group in Rural Coastal Karnataka. *National Journal of Community Medicine*. 9(3): 211-215.
- Nurhidayati, I., Chori, E., Dewi, W. (2018). Perilaku Wanita Usia Subur (Wus) Dalam Partisipasi Program Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (Sadari) Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinom: Studi Fenomenologi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 1: 19-26.
- Ossai E. N., Azuogu, B. N., Ogaranya, I. O., Ogenyi, A. I., Enemor, D. O., Nwafor, M. A.(2019). Predictors of Practice of Breast SelfExamination: A Study among Female Undergraduates of Ebonyi State University, Abakaliki, Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 22: 361-369.
- Pilehvarzadeh.,*et al.*(2016). Knowledge and Attitude of Women about Breast-Self-Examination.*Biosciences Biotechnology Journal Research Asia*. 12: 209-215.
- Rafique, S., Zainab, W., &Fatima, S. (2018). Breast Cancer Awareness, Attitude and Screening Practices Among University Students: Intervention Needed.*Biomedical Journal of Scientific & Technical Research (BJSTR)*. 4: 4101-4110.
- Ria, D. R. & Vetty, P. (2014). Persepsi Mahasiswi Tentang Kanker Payudara dan Perilakunya terhadap Pencegahan Kanker Payudara di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. *Ners Jurnal Keperawatan*. 10: 94-101.
- Segni, M.T., Tadesse, D.M., Demissie, H.F. (2016). Breast self-examination: knowledge, attitude, and practice among female health science students at Adama science and technology University, Ethiopia. *Gynecology and Obstetrics*. 6(368): 2161-2932.
- Tanjung, A.R., and Ella, N.H. (2018). Female Students' Perception on Breast Cancer Detection Using Breast Self-Examination (Sadari) Method. *International Conference on Applied Science and Health*. 3: 369-373.
- TheGlobal Cancer Observatory. (2018). Breast Cancer. Diambil dari <http://gco.iarc.fr/today>. Diakses tanggal 1 Juli 2019.
- World Health Organization (WHO). (2018). Breast Cancer. Diambil dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/kanker>. Diakses tanggal 30 Juli 2019.
- Zeru, Y., Lelisa, S., Tamrat, S. (2019). Knowledge, Attitude, Practice, and Associated Factors of Breast Cancer Self-Examination among Urban Health Extension Workers in Addis Ababa, Central Ethiopia. *Journal Midwifery & Reproductive Health*. 7: 1662-1672.