

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN TUMOR PAYUDARA PADA GURU SMA NEGERI KOTA CIREBON

Devi Nur Jihan Kamilah¹, Shofa Nur Fauzah², Alya Amila Fitrie³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, ²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, ³Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati

jurnal@fkunswagati.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Tumor payudara adalah pertumbuhan jaringan baru pada sel-sel payudara yang menyebabkan proses fisiologis pada sel-sel tersebut berkembang secara tidak normal. Perubahan fisiologis tersebut menyebabkan benjolan di payudara yang berupa tumor jinak, tumor ganas dan hiperplasia payudara. Kejadian tumor payudara di Indonesia memiliki angka morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi. Untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas akibat tumor payudara dapat menerapkan perilaku preventif yang dapat diperoleh dengan mengetahui pengetahuan seseorang mengenai suatu hal dan pengetahuan tersebut akan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku. Pengetahuan guru terhadap masalah kesehatan salah satunya yaitu kesehatan reproduksi dan payudara, dapat memunculkan kesadaran mengenai informasi untuk berpartisipasi dalam pencegahan tumor payudara. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku pencegahan tumor payudara pada guru SMA Negeri Kota Cirebon. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis metode observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Responden pada penelitian sebanyak 107 ibu guru pada 3 SMA Negeri yang ditentukan menggunakan teknik *total sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner untuk melihat tingkat pengetahuan tentang tumor payudara, sikap dan perilaku pencegahan tumor payudara yang kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan tumor payudara ($p = <0,005$, $r = 0,733$), tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan tumor payudara ($p = 0,005$, $r = 0,530$). **Simpulan :** Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku pencegahan tumor payudara pada guru SMA Negeri Kota Cirebon.

Kata Kunci: Tumor Payudara, Pengetahuan, Sikap, Perilaku.

ABSTRACT

Background: Breast tumors are new tissue growths in breast cells that cause physiological processes in those cells to develop abnormally. These physiological changes lead to tumors in the breast that are benign tumors, malignant tumors and breast hyperplasia. Breast disease in Indonesia has a fairly high morbidity and mortality rate. To reduce the morbidity and mortality rates of breast tumors, you can apply preventive behavior that can be acquired by knowing a person's knowledge of something and that knowledge will influence changes in attitudes and behaviors. Teachers' knowledge of one of the health issues, reproductive and breast health, can raise awareness of information to participate in breast tumor prevention. **Aim:** The aim of this study was to find out the relationship between the level of knowledge with the attitude and behavior of breast tumor prevention in high school teachers in Cirebon State. **Method:** This research uses the kind of analytical observational method with cross sectional design. Respondents to a study of 107 teachers in 3 state high schools were determined using total sampling techniques. Data was obtained through a questionnaire to see the level of knowledge about breast tumors, attitudes and breast tumor prevention behavior, which was then analyzed using the Spearman correlation test. **Result:** The results of the study showed that there was a correlation between the level of knowledge with the attitude of breast tumor prevention ($p = <0,005$, $r = 0,733$), level of information with breast tumour prevention behavior ($p = <0,005$; $r = 0,530$). **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge with the attitude and behavior of breast tumor prevention in high school teachers of Cirebon State.

Keywords: Breast tumors, knowledge, attitudes, behavior.

Tumor payudara jinak yang sering ditemukan adalah *Fibroadenoma mammae (FAM)*. *Fibroadenoma mammae* sering terjadi pada wanita yang berusia kurang dari 30 tahun. FAM berupa benjolan tanpa rasa sakit, unilateral, batas permukaan jelas, dan dapat digerakan.⁽³⁾ Prevalensi tumor payudara jinak sebanyak 74,8% di Indonesia.

Tumor payudara jinak yang banyak terjadi adalah *Fibroadenoma Mammae (FAM)* pada wanita usia <25 tahun. Karena adanya keterbatasan data mengenai FAM di Indonesia, maka data yang diketahui adalah sebanyak 79% dari 2.495 di Jakarta Breast Center datang dengan mengalami FAM.⁽⁴⁾

Tumor payudara ganas atau kanker payudara banyak terjadi pada usia lebih dari 50 tahun. Tumor payudara ganas berupa benjolan berbatas tidak jelas, permukaan tidak rata, tidak dapat digerakan, dan adanya perubahan kulit payudara berupa gambaran seperti kulit jeruk.⁽³⁾ Data yang banyak ditemukan yaitu mengenai tumor payudara ganas adalah kanker payudara, berdasarkan data *Global Burden Of Cancer Study* (GLOBOCAN) di Asia yaitu sebanyak 10,8% dengan kasus kejadian 1.026.171 dan kasus kematian sebanyak 346.009, sedangkan di Indonesia sebanyak 65.858 kasus baru dan 22.430 kasus kematian pada tahun 2020.^(5,6) Menurut Riset Kesehatan Daerah (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi tumor/kanker terdapat peningkatan dari 1,4 per 1.000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018.⁽⁷⁾ Berdasarkan rekapitulasi deteksi dini kanker payudara KEMENKES tahun 2019-2021 yang dilakukan pada perempuan usia 30-50 tahun di setiap provinsi Indonesia, didapatkan hasil sebanyak 18.150 mengalami benjolan pada payudara dan 3.040 dicurigai kanker payudara.⁽⁸⁾ Kejadian kanker payudara di Jawa Barat menjadi urutan kedua setelah kanker serviks.⁽⁹⁾ Menurut profil kesehatan provinsi Jawa Barat tahun 2021 cakupan tumor atau benjolan pada payudara berada di Bogor sebesar 12,85% sedangkan pada tahun 2020 cakupan tumor atau benjolan pada payudara berada di Cirebon sebesar 17,13%.^(10,11)

Untuk mengurangi angka kematian akibat kanker payudara, sangat penting untuk menerapkan perilaku preventif. Yang dapat digunakan untuk mencapai perubahan perilaku ini adalah pengetahuan. Pengetahuan seseorang mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam mencegah atau menghadapi suatu penyakit.⁽¹²⁾

Guru adalah profesi yang terdidik dan seorang pendidik. Guru berpikir logis salah satunya mengenai masalah kesehatan. Karena itu guru juga mengajak orang lain untuk berpikir logis tentang kesehatan. Memang guru memiliki peran penting dalam berkomunikasi dengan siswa. Dari sekian banyak guru dari berbagai jenjang pendidikan, salah satunya adalah guru SMA yang di mana sangat berperan dalam perkembangan siswa. Siswa bisa menganggap gurunya sangat penting sehingga ia memutuskan untuk menceritakan perkembangan atau masalah yang dialami dirinya kepada guru tersebut dibandingkan kepada orangtuanya. Tentunya tidak mudah menjadi seorang guru. Banyak hal yang harus diketahui untuk dibagikan kepada para siswa. Tidak hanya ilmu yang sesuai dengan kurikulum pendidikan Indonesia. Ada pengetahuan lain yang dapat diberikan terutama oleh guru wanita yakni terkait kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan payudara.^(13,14)

Mempunyai wawasan mengenai risiko atau penyebab tumor payudara sangatlah berguna bagi seseorang. Dengan wawasan tersebut dapat memunculkan kesadaran mengenai informasi untuk berpartisipasi dalam pencegahan dan skrining tumor payudara. Karena masih banyak orang dengan sikap dan perilaku yang tidak baik untuk mencegah penyakit tumor payudara, maka terdapat masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terhadap cara menyikapi tumor payudara yang baik dan benar.^(13,14)

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu guru yang mengajar di SMA Negeri 1 Cirebon, SMA Negeri 3 Cirebon, SMA Negeri 5 Cirebon. Sampel penelitian diambil dari populasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi (ibu guru yang mengajar di SMA Negeri 1 Cirebon, SMA Negeri 3 Cirebon, SMA Negeri 5 Cirebon, bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi lembar *informed consent*) serta tidak termasuk kriteria eksklusi (memiliki riwayat tumor payudara, tidak mengisi kuesioner secara lengkap, mengundurkan diri sebagai responden).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 107 orang. Data penelitian merupakan data primer yang didapatkan melalui pengisian kuesioner. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel serta analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi *spearman*.

Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Cirebon, SMA Negeri 3 Cirebon, dan SMA Negeri 5 Cirebon berdasarkan 107 data responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Pada tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden dari 107 sampel diperoleh sebagian besar Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa mayoritas responden yaitu pada rentang usia 51-60 tahun sebanyak 36 orang (34%), sedangkan kelompok usia responden yang paling sedikit adalah rentang usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 17 orang (16%). Responden yang sudah menikah lebih banyak yaitu sebanyak 89 orang (83%) sedangkan responden yang belum menikah sebanyak 18 orang (17%). Mayoritas responden menempuh pendidikan S1 yaitu sebanyak 90 orang (84%) dan untuk responden yang menempuh jenjang pendidikan lebih tinggi yaitu S2 sebanyak 17 orang (16%).

Responden yang berasal dari SMA Negeri 1 Cirebon dan SMA Negeri 3 Cirebon sebanyak 40



orang (38%) dari setiap tempat penelitian, sedangkan responden dari SMA Negeri 5 Cirebon sebanyak 27 orang (25%). Mayoritas responden pernah mendapatkan informasi mengenai tumor payudara dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan informasi mengenai tumor payudara,

responden yang pernah mendapat informasi mengenai tumor payudara sebanyak 97 orang (90,7%) dan yang tidak pernah mendapat informasi mengenai tumor payudara sebanyak 10 orang (9,3%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|---|---------------|----------------|
| Usia Responden | | |
| a. 21-30 tahun | 17 | 16% |
| b. 31-40 tahun | 26 | 24% |
| c. 41-50 tahun | 28 | 26% |
| d. 51-60 tahun | 36 | 34% |
| Status Keluarga | | |
| a. Sudah menikah | 89 | 83% |
| b. Belum menikah | 18 | 17% |
| Pendidikan terakhir | | |
| a. S1 | 90 | 84% |
| b. S2 | 17 | 16% |
| Tempat mengajar | | |
| a. SMAN 1 Cirebon | 40 | 38% |
| b. SMAN 3 Cirebon | 40 | 37% |
| c. SMAN 5 Cirebon | 27 | 25% |
| Mendapat informasi mengenai tumor payudara | | |
| a. Pernah | 97 | 90,7% |
| b. Tidak Pernah | 10 | 9,3% |

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Pengetahuan baik | 74 | 90,7% |
| Pengetahuan cukup | 33 | 33,8% |
| Pengetahuan kurang | 0 | 0 |

Tabel 3. Distribusi frekuensi sikap pencegahan tumor payudara

| Tingkat sikap | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Sikap positif | 76 | 71% |
| Sikap negatif | 31 | 29% |

Tabel 4. Distribusi frekuensi perilaku pencegahan tumor payudara

Tabel 4. Distribusi frekuensi perilaku pencegahan tumor payudara

| Tingkat sikap | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|------------------|---------------|----------------|
| Perilaku positif | 70 | 65,4% |
| Perilaku negatif | 37 | 34,6% |

Tabel 5

. Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan tumor payudara

| Tingkat Pengetahuan | Sikap Pencegahan Tumor Payudara | | | | Total | | p value | r |
|---------------------|---------------------------------|------------|---------------|------------|------------|------------|---------|-------|
| | Sikap Positif | | Sikap Negatif | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Baik | 69 | 91 | 5 | 16 | 74 | 69 | 0,001 | 0,733 |
| Cukup | 7 | 9 | 26 | 84 | 33 | 31 | | |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Total | 76 | 100 | 31 | 100 | 107 | 100 | | |

Tabel 6. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan tumor payudara

| Tingkat Pengetahuan | Perilaku Pencegahan Tumor Payudara | | | | Total | | p value | r |
|---------------------|------------------------------------|------------|------------------|------------|------------|------------|---------|-------|
| | Perilaku Positif | | Perilaku Negatif | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Baik | 55 | 79 | 19 | 53 | 74 | 69 | 0,003 | 0,530 |
| Cukup | 15 | 21 | 18 | 47 | 33 | 31 | | |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Total | 69 | 100 | 38 | 100 | 107 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi pengetahuan baik sejumlah 74 responden (69,2%), pengetahuan cukup sejumlah 33 responden (33,8%), dan tidak didapatkan pengetahuan kurang.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sikap pencegahan tumor payudara dikategorikan menjadi sikap positif terhadap pencegahan tumor payudara sejumlah 76 responden (71%) dan sikap negatif terhadap pencegahan tumor payudara sejumlah 31 responden (29%).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa perilaku pencegahan tumor payudara dikategorikan menjadi perilaku positif terhadap pencegahan tumor payudara sejumlah 70 responden (65,4%) dan perilaku negatif terhadap pencegahan tumor payudara sejumlah 37 responden (34,6%).

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil uji *Rank Spearman* diperoleh nilai korelasi sebesar 0,733 dengan nilai *p value* 0.001 ($p < 0,005$) yang

memiliki arti terdapat korelasi kuat antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan tumor payudara yang diperoleh memiliki arti korelasi positif kuat atau hasil penelitian berbanding lurus yaitu tingkat pengetahuan yang baik maka sikap pencegahan tumor payudara yaitu sikap positif.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan hasil uji *Rank Spearman* diperoleh nilai korelasi sebesar 0,530 dengan nilai *p value* 0.003 ($p < 0,005$) yang memiliki arti terdapat korelasi kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan tumor payudara yang diperoleh memiliki arti korelasi positif kuat atau hasil penelitian berbanding lurus yaitu tingkat pengetahuan yang baik maka perilaku pencegahan tumor payudara yaitu perilaku positif.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel tingkat pengetahuan tumor payudara didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang tumor payudara yaitu sebanyak 69,2%. Selain itu terdapat responden



lain yang memiliki pengetahuan cukup tentang tumor payudara sebanyak 30,8%.

Dari hasil penelitian ini, seluruh responden pada penelitian memiliki tingkat pendidikan yang tinggi baik itu menempuh jenjang pendidikan S1 ataupun S2. Hal tersebut dapat berkaitan dengan hasil penelitian, bahwa dengan tingkat pendidikan yang tinggi membuat seseorang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Hal lain yang dapat menyebabkan seseorang mempunyai pengetahuan baik juga bisa karena individu tersebut telah mendapatkan informasi atau ilmu mengenai suatu hal. Sama halnya dengan penelitian ini, didapatkan mayoritas responden pernah mendengar informasi mengenai tumor payudara.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel sikap pencegahan tumor payudara didapatkan bahwa mayoritas responden mempunyai sikap positif terhadap pencegahan tumor payudara (71%). Sebanyak (29%) memiliki sikap negatif terhadap pencegahan tumor payudara.

Responden yang bersikap positif dapat berasal dari pengetahuan yang baik. Pengetahuan dapat menjadi faktor seseorang bersikap positif atau baik terhadap suatu hal. Salah satu faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap seseorang adalah pengaruh orang lain. Orang lain di sekitar kita adalah bagian dari komponen lingkungan sosial yang ikut mempengaruhi cara seseorang dalam bersikap. Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang diharapkan untuk setuju dengan suatu tindakan, tingkah laku, dan pendapat atau pandangan, seseorang yang tidak ingin dikecewakan, atau seseorang yang penting bagi individu tersebut dapat memengaruhi cara kita dalam bersikap terhadap sesuatu, seperti teman atau sahabat.

Berdasarkan hasil analisis variabel perilaku pencegahan tumor payudara didapatkan bahwa mayoritas responden mempunyai perilaku positif terhadap pencegahan tumor payudara (65,4%). Sebanyak (34,6%) memiliki perilaku negatif terhadap pencegahan tumor payudara. Pada penelitian ini, meskipun seluruh responden berprofesi sebagai tenaga pengajar tetapi tidak memungkinkan untuk individu tersebut memiliki perilaku positif saja terhadap pencegahan tumor payudara. Rata-rata responden memiliki perilaku positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri. Pada penelitian ini, didapatkan kurangnya responden yang berperilaku positif terhadap pemeriksaan payudara secara klinis meskipun individu tersebut memiliki perilaku baik dalam pemeriksaan payudara sendiri.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan George *et All*, bahwa mayoritas responden (92,3%) memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker payudara, dan pernah mendapatkan informasi mengenai kanker payudara. Pada penelitian tersebut mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan jenjang menengah yaitu jenjang

pendidikan SMA, tidak sedikit juga yang berpendidikan tingkat perguruan tinggi. Rata-rata yang mempunyai pengetahuan baik mengenai kanker payudara dan pencegahannya adalah responden yang sudah berkeluarga. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki sikap yang baik terhadap skrining kanker payudara meskipun banyak yang tidak mengetahui mengenai pemeriksaan mamografi. Pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki usia di atas 50 tahun cenderung tidak menyukai skrining kanker payudara dan cenderung memiliki sikap yang negatif terhadap skrining kanker payudara. tingkat pendidikan juga dapat menyebabkan seseorang bersikap negatif terhadap skrining kanker payudara, dibuktikan dengan data penelitian tersebut bahwa yang tingkat pendidikan menengah dan tidak berpendidikan memiliki sikap negatif terhadap skrining kanker payudara.⁽¹⁵⁾

Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuber M *et All*. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa usia responden rata-rata berkisar antara 40-65 tahun dengan riwayat pendidikan perguruan tinggi dan memiliki perilaku yang baik terhadap pencegahan tumor payudara. Perilaku yang paling banyak dilakukan oleh responden penelitian tersebut adalah pemeriksaan mamografi dan pemeriksaan payudara sendiri. Responden yang sudah menikah lebih banyak yang memiliki perilaku yang baik terhadap pencegahan tumor payudara.⁽¹⁶⁾ Penelitian tersebut menyebutkan bahwa wanita yang memiliki perilaku yang baik terhadap pencegahan tumor payudara yaitu wanita yang telah menempuh jenjang pendidikan tingkat perguruan tinggi. Sesuai dengan data yang ada pada negara tersebut bahwa pendidikan menjadi penentu apakah individu tersebut memiliki perilaku baik dan berulang setiap bulannya untuk melakukan perilaku pencegahan tumor payudara.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan hasil analisis variabel tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan tumor payudara menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan tumor payudara dengan kekuatan hubungan nilai r (Rho) sebesar 0.733 dan nilai signifikansi Rank Spearman ($p=0.001$). Nilai r (Rho) sebesar 0.733 menunjukkan bahwa adanya korelasi positif kuat. Hipotesis pada penelitian ini diterima karena ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan tumor payudara diperoleh nilai $p < 0.005$.

Tingkat pengetahuan dapat menjadi faktor seseorang dalam bersikap akan suatu hal. Pada responden penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan yang baik tentang tumor payudara dan memiliki sikap positif terhadap pencegahan tumor payudara yaitu sebanyak 69 responden, namun masih ada juga yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai tumor payudara namun dalam

menyikapi pencegahan tumor payudara secara negatif. Pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai tumor payudara, seperti tumor payudara terbagi menjadi tumor payudara jinak dan ganas, karakteristik benjolan tumor payudara, faktor yang mempengaruhi terjadinya tumor payudara, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara secara klinis (SADANIS).

Tingkat pengetahuan yang baik mengenai tumor payudara menyebabkan responden pada penelitian ini berpandangan positif terhadap pencegahan tumor payudara. Maka dari itu, responden penelitian ini memiliki sikap positif dalam pencegahan tumor payudara, bahwa responden akan waspada dan melakukan pemeriksaan diri lebih awal untuk mencegah tumor payudara, responden tertarik dengan penyuluhan untuk diadakannya pemeriksaan lebih awal sebagai pencegahan tumor payudara, jika teman dari responden melakukan pemeriksaan SADARI dan SADANIS maka dapat meniru temannya untuk melaksanakan pemeriksaan setiap bulan, dan apabila responden memiliki informasi tentang pencegahan tumor payudara lalu sikap yang dilakukan responden tersebut akan menyebarluaskan informasi tersebut kepada orang lain.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda J dan Ninda AP menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan sikap terhadap SADARI dengan hasil $p=0,009$. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 32,10% responden memiliki pengetahuan baik dan 86% memiliki pandangan atau sikap positif.⁽¹⁷⁾

Dalam penelitian Linda tersebut, 61,4% dari subjek memiliki pengetahuan yang kurang, tetapi mereka memiliki pandangan yang positif. Secara umum sikap terdiri dari tiga elemen: kognitif, afektif, dan kecenderungan tindakan (konatif). Aspek sikap yang berkaitan dengan cara seseorang melihat sesuatu adalah komponen kognitif. Nilai baru yang diciptakan dari informasi yang masuk ke dalam otak manusia melalui proses analisis, sintesis, dan evaluasi akan digabungkan dengan pengetahuan yang sudah ada. Nilai-nilai baru ini, yang dianggap benar, baik, indah, dan sebagainya, pada akhirnya akan mempengaruhi emosi atau aspek emosional dari sikap seseorang. Oleh karena itu, komponen afektif dapat didefinisikan sebagai perasaan (emosi) individu terhadap objek atau subyek, yang sejalan dengan hasil penilaiannya, sedangkan komponen kecenderungan (konatif) bertindak berkenaan dengan keinginan individu untuk bertindak sesuai dengan keyakinan dan keinginannya. Berdasarkan penjelasan tersebut, sikap bukan hanya berasal dari pengetahuan, namun keyakinan seseorang bahwa perilaku pencegahan tumor payudara dapat bermanfaat bagi kesehatan mereka menimbulkan

sikap yang baik dalam mencegah terjadinya tumor payudara.^(17,18)

Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah *et all* yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap dalam pencegahan kanker payudara pada remaja putri, dengan nilai p -value (>0.005). Tidak adanya hubungan antara 2 variabel tersebut dapat dikarenakan oleh faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kesenjangan antara pengetahuan dan sikap. Sikap dapat dipengaruhi oleh media, lingkungan sosial, pekerjaan, ekonomi, sekolah, dan keagamaan. Faktor media informasi dan lingkungan sosial dapat berkontribusi pada kurangnya hubungan antara pengetahuan dan sikap. Remaja putri memiliki sikap pencegahan sekunder atau primer, yaitu sikap pencegahan untuk deteksi dini kanker payudara melalui SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Selain itu, remaja putri dapat mengidentifikasi faktor risiko, yaitu tindakan pencegahan, melalui gaya hidup dan gaya hidup mereka, seperti mengurangi aktivitas fisik, mengonsumsi makanan cepat saji (*junk food*), dan merokok.⁽¹⁹⁾

Berdasarkan hasil analisis variabel tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan tumor payudara menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan tumor payudara dengan kekuatan hubungan nilai r (Rho) sebesar 0.530 dan nilai signifikansi Rank Spearman ($p=0.003$). Nilai r (Rho) sebesar 0.530 menunjukkan bahwa adanya korelasi positif kuat. Hipotesis pada penelitian ini diterima karena ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan tumor payudara diperoleh nilai $p < 0.005$.

Pada hasil penelitian ini, terdapat responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang tumor payudara dengan perilaku yang positif terhadap pencegahan tumor payudara, namun ada juga yang berpengetahuan baik tetapi memiliki perilaku negatif terhadap pencegahan tumor payudara. Bahkan ada pula yang memiliki pengetahuan cukup dan berperilaku positif terhadap pencegahan tumor payudara.

Tingkat pengetahuan dapat menjadi salah satu faktor seseorang dalam berperilaku. Pada responden penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan yang baik tentang tumor payudara dan memiliki perilaku positif terhadap pencegahan tumor payudara yaitu sebanyak 55 responden, namun masih ada juga yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai tumor payudara namun dalam berperilaku pencegahan tumor payudara secara negatif. Pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai tumor payudara, seperti tumor payudara terbagi menjadi tumor payudara jinak dan ganas, karakteristik benjolan tumor payudara, faktor yang mempengaruhi terjadinya tumor payudara,



pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara secara klinis (SADANIS).

Tingkat pengetahuan yang baik mengenai tumor payudara menyebabkan responden pada penelitian ini memiliki perilaku positif terhadap pencegahan tumor payudara. Maka dari itu, responden penelitian memiliki perilaku positif dalam pencegahan tumor payudara, bahwa responden melakukan pemeriksaan SADARI dan SADANIS, ada beberapa dari responden yang hanya melakukan pemeriksaan SADARI saja namun untuk pemeriksaan SADANIS jarang dilakukan.

Notoatmodjo menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan adalah inti dari segala pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan. Pengetahuan adalah kumpulan proses hasil dari penginderaan tertentu. Manusia memiliki lima panca indera, yaitu pendengaran, penglihatan, penciuman, merasa, dan meraba, dan penginderaan ini memungkinkan mereka untuk memperoleh apa yang mereka lihat dan dengar. Pengalaman dan pendidikan juga merupakan sumber pengetahuan, yang berperan penting dalam membentuk perilaku seseorang.⁽¹⁹⁾

Dalam buku Notoatmodjo, Green mengevaluasi perilaku manusia berdasarkan tingkat kesehatan. Faktor perilaku (*behaviour causer*) dan faktor dari luar perilaku (*non behaviour causer*) adalah dua faktor utama yang memengaruhi kesehatan seseorang atau masyarakat. Faktor perilaku sendiri juga dibentuk oleh tiga faktor, yaitu: faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*). Pengetahuan termasuk dalam faktor-faktor predisposisi, selain itu ada juga kesadaran, minat, pengalaman, dan lingkungan yang mendorong untuk terbentuknya perilaku. Hal tersebut cenderung bertahan lama dalam diri seseorang. Jika seseorang tahu betapa pentingnya mendeteksi benjolan payudara yang tidak normal dengan segera, mereka akan mengambil tindakan. Sama halnya dengan perempuan, seorang perempuan melakukan perilaku pencegahan penyakit tumor payudara dengan cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) atau melakukan pemeriksaan payudara secara klinis (SADANIS) untuk mencegah tumor payudara karena memiliki pengetahuan yang baik tentang hal itu.⁽¹⁹⁾

Individu yang memiliki pengetahuan baik dan cukup, namun tidak melakukan perilaku pencegahan tumor payudara, bisa disebabkan karena faktor predisposisi selain daripada tingkat pengetahuan yaitu kesadaran, minat, pengalaman ataupun lingkungan. Individu tersebut tidak memiliki kesadaran untuk mencegah tumor payudara karena memang tidak ada gejala yang muncul, maka dari itu individu tersebut tidak minat melakukan perilaku pencegahan tumor payudara. Selain daripada itu, jika individu tidak memiliki pengalaman melakukan perilaku pencegahan tumor payudara itu juga bisa

menyebabkan individu tersebut tidak mengetahui bagaimana cara untuk melakukannya. Lingkungan juga dapat mempengaruhi individu untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Seperti terpengaruh oleh pembicaraan teman dekat, rekan kerja, sehingga dari hal tersebut, individu dapat menentukan perilaku yang akan dilakukan.⁽¹⁹⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosya E dan Kusumadewi A (2019), yang menemukan hubungan antara perilaku pemeriksaan payudara secara klinis dan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara, dengan *p-value* 0.000 ($p < 0.005$). Penelitian tersebut melibatkan wanita di wilayah Kerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang.⁽²⁰⁾ Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari P *et al*, hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dan perilaku tidak baik terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebanyak 58,8%, dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 28,9%. Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan perilaku baik dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebanyak 42,2%, dan responden yang memiliki pengetahuan baik dan perilaku baik sebanyak 23,1%. Pada penelitian Sari P *et al*, ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita pasangan usia subur (PUS), menurut hasil analisis statistik dengan nilai $p < 0.005$.⁽²¹⁾

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang tumor payudara dengan kategori baik yaitu sebanyak 74 orang (69,2%).
2. Sebagian besar responden memiliki sikap pencegahan tumor payudara dengan kategori sikap positif sebanyak 76 orang (71%).
3. Sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan tumor payudara dengan kategori perilaku positif sebanyak 70 orang (65,4%).
4. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan tumor payudara pada guru SMA Negeri Kota Cirebon.
5. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan tumor payudara pada guru SMA Negeri Kota Cirebon

Daftar Pustaka

1. Anderson PS, Lorraine M. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit (2). Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2015
 2. Kumar V, Abbas AK, Aster JC. Buku Ajar Patologi Robbins. Jakarta. Elsevier. 2018.
 3. Kabuyaya MK, Motumbo FL, Museka FM, *et all.* *A Giant Fibroadenoma in A Mature Woman: Diagnosis and Treatment in A Limited Resource Environment (A Case Report)*. Pan African Medical Journal. 2021;38(19): 1-7.
 4. Maharani NU. Gambaran Penderita Tumor Payudara Berdasarkan Usia Biologis. Jurnal Medika Hutara. 2022; 3 (2): 1851-1854.
 5. World Health Organization. *Indonesia Source: Global Burden Of Cancer Study*. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf> . 2020. [Diunduh tanggal 8 Januari 2023]
 6. World Health Organization. *World Source: Global Burden Of Cancer Study*. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf> . 2020. [Diunduh tanggal 8 Januari 2023]
 7. Agustyaningsih AF, Rahayadi Y, Diah SKD, Tursini Y. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. Literature Review. Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale. 2021; 1 (1): 1-6
 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2021. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>. [Diunduh tanggal 8 Januari 2023]
 9. Musfiroh S, Ratnasari E, Rahmatika SD. Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Muhammadiyah Cirebon. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa. 2020; 6 (2): 96-101.
 10. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. <https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/profil>. [Diunduh tanggal 25 Maret 2023]
 11. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2021. <https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/profil>. [Diunduh tanggal 25 Maret 2023]
 12. Rezi E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di SMA Negeri 2 Padang. Jurnal Ilmu Kebidanan. 2021; 10 (1): 1-7.
 13. Yaya SI, Abuaisha AM, Samson JG, Serakinci N. *Knowledge, Awareness, and Attitude To Breast Cancer Among School Teacher In Kaduna Metropolis, Kaduna state, Nigeria*. Asian Journal Of Health Science. 2018; 3 (2): 1-13.
 14. Kaur M, Gupta NL, Kaur S, Thakur S. *A Study To Asses The Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Breast Cancer Among Government School Teacher Of Ambala Cantt, District Ambala, Haryana*. Internasional Journal Of Current Reasearch. 2020; 10 (12): 14208-14218.
 15. George TO, Allo TA, *et All.* Knowledge and Attitudes about Breast Cancer among Women: A Wake-Up Call in Nigeria. Macedonian Journal of Medical Sciences. 2019; 8(10): 1700-1705.
 16. Zubeyr M, Muge M, *et All.* Evaluation Knowledge, Attitude, and Behavior for Breast Cancer among Young Women Living in Two Different Habitats of Turkey. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2018; 19(11): 3179-3185.
 17. Juwita L, Prabasari NA. Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Sikap dan Perilaku Remaja Putri. Adi Husada Noursing Journal. 2018; 4 (2): 11-17.
 18. Azzahra F, Dewi YI, Woferst R. Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payudara terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Kanker Payudara. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia. 2022; 7 (2): 52-60.
 19. Irwan. Etika dan Perilaku Kesehatan. Bantul. CV. Absolute Media. 2017.
 20. Rosya E, Kusuma Dewi AJ. Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Secara Klinis (SADANIS). IJONHS. 2019; 4 (2): 42-46.
 21. Sari P, Sayuti S, Ridwan M, *et all.* Hubungan antara Pengetahuan dan Dujungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS). Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior. 2020; 2(2): 76-81.
-