

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Wilayah Bantul Yogyakarta

Kabupaten Bantul terdiri atas 17 Kecamatan, yang dibagi lagi atas sejumlah desa dan kelurahan. Pusat pemerintahan di Kecamatan Bantul, sekitar 11 km sebelah selatan Kota Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wilayah Bantul Yogyakarta yang terdiri dari 27 Puskesmas dan 3 Puskesmas yang diambil diantaranya Puskesmas Sewon yang terletak di Kecamatan Sewon Ibukota Sewon Bantul, Puskesmas Jetis terletak di Kecamatan Jetis Ibukota Trimulya Bantul dan Puskesmas Pandak 1 di Kecamatan Pandak Ibukota Gilangharjo Bantul. Untuk responden yang diambil adalah semua mahasiswi keperawatan yang sedang praktik keluarga selama 2 minggu dan praktik akhir untuk persyaratan salah satu tugas akhir selama 1 bulan.

##### 2. Karakteristik Responden

###### a. Umur dan Pendidikan Responden

Deskripsi umur responden menunjukkan usia responden pada saat penelitian dilakukan, dan tingkat pendidikan responden menunjukkan tingkat pendidikan formal yang ditempuh responden. Frekuensi umur dan pendidikan responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 2.1 Karakteristik Responden di Puskesmas Wilayah Bantul Yogyakarta**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Umur		
Remaja	7	43,75
14-20 Tahun		
Dewasa	9	56,25
21-23 Tahun		
Pendidikan		
D3 Keperawatan	10	62,5
Profesi Ners	6	37,5
Riwayat Keluarga		
Ada	5	31,5
Tidak Ada	11	68,8
Didiagnosa Kanker		
Pernah	-	-
Tidak Pernah	16	100
Menderita Kanker Tumor Payudara		
Pernah	-	-
Tidak Pernah	16	100
Praktik Deteksi Dini		
Melakukan	15	93,8
Tidak Melakukan	1	6,3
Materi Kuliah Kanker Payudara		
Pernah di Berikan	16	100
Belum Pernah di Berikan	-	-

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan tabel 2.1 mayoritas responden adalah dewasa awal (56,25%) dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan (62,5%). Responden yang mempunyai riwayat keluarga terkena kanker payudara (31,5%), tidak mempunyai riwayat keluarga kanker payudara sebanyak (68,8%). Responden yang tidak pernah terdiagnosa kanker payudara yaitu (100%). Responden yang tidak pernah menderita tumor payudara yaitu (100%). Responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebanyak (93,8%) dan yang tidak pernah melakukan deteksi dini kanker payudara (6,3%). Sedangkan responden yang sudah mendapatkan materi kuliah kanker payudara yaitu (100%).

### 3. Komponen Pengetahuan Responden

**Tabel 2.2 Komponen Pengetahuan Mahasiswi Praktik Keperawatan di Puskesmas Wilayah Bantul Yogyakarta**

Komponen	Kategori			
	T. Pengetahuan Tinggi		T. Pengetahuan Rendah	
	F	%	F	%
Definisi	16	100	0	0
Tanda				
Gejala	12	75%	4	25
Faktor				
Risiko	16	100	0	0
Stadium	16	100	0	0
Pengobatan	15	93,75	1	6,25
Pencegahan	10	62,5	6	37,5

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan tabel 2.2 diketahui tingkat pengetahuan tinggi responden dari komponen tingkat pengetahuan definisi kanker payudara yaitu (100%), tingkat pengetahuan tinggi dari komponen tanda gejala ((75%) dan tingkat pengetahuan rendah (25%), untuk faktor resiko tingkat pengetahuan tinggi yaitu (100%), tingkat pengetahuan tinggi responden untuk stadium kanker payudara (100%), tingkat pengetahuan tinggi responden untuk pengobatan kanker payudara (93,75%) dan tingkat pengetahuan rendah (6,25%) dan tingkat pengetahuan tinggi untuk pencegahan kanker payudara yaitu (62,5%) tingkat pengetahuan rendah (37,5%).

### 4. Tingkat Pengetahuan Responden

**Tabel 2.3 Tingkat Pengetahuan Responden di Puskesmas Wilayah Bantul Yogyakarta**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
T. Pengetahuan Tinggi	16	100
T. Pengetahuan Rendah	0	

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan tabel 2.3 semua responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu (100%).

## B. Pembahasan

Responden dalam penelitian ini adalah Mahasiswi Keperawatan di Puskesmas Wilayah Bantul Yogyakarta sebanyak 16 responden. Setelah dilakukan pengumpulan data dapat dibedakan karakteristik responden yang meliputi :

### 1. Pengetahuan Kanker Payudara

Penelitian ini mayoritas responden dengan usia dewasa 21-23 tahun, usia tersebut memang sudah usia untuk jenjang mahasiswa. Usia dewasatersebut merupakan usia produktif dan usia tersebut untuk meningkatkan pengetahuan mereka akan pengetahuan kanker payudara. Menurut Notoatmodjo (2012) usiamempengaruhidayatangkapdanpolapikir seseorangsemakinbertambahusiaakansemakinberkembang pula dayatangkapdanpikinya, sehinggapengetahuan yang diperolehsemakinmembaik. Usia dewasa merupakan masa dimana tubuh mengalami berbagai masalah kesehatan tertentu, perilaku mempertahankan kesehatan merupakan faktor penting (Potter dan Perry).

Responden dalam penelitian ini dengan mayoritas latar belakang berpendidikan D3 (62,5%) dan Profesi Ners (37,5%). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi Notoatmodjo (2012). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan akan membuat seseorang ingin tahu, mencari pengalaman dan memahami suatu informasi dengan baik sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan yang baik (Azwar, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden yang mempunyai riwayat keluarga kanker payudara yaitu (31,3%) dan yang tidak mempunyai riwayat keluarga kanker payudara yaitu (68,8%) responden. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa responden yang tidak memiliki riwayat keluarga kanker payudara sudah mempunyai pengetahuan tentang kanker payudara dan lebih mengetahui tentang kanker payudara. Tidak adanya riwayat kanker dalam keluarga terkadang membuat anggota keluarga lainnya berpikiran bahwa dirinya tidak memiliki resiko terkena kanker payudara dan jarang melakukan pencegahan secara dini. Potensi resiko kanker payudara bila didapatkan tiga atau lebih dari keluarga (saudara ibu/bibi), adanya kanker payudara bilateral pada keluarga, adanya kanker payudara pada pria dalam keluarga (Depkes, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati (2007) menyimpulkan bahwa resiko terkena kanker meningkat sejalan dengan kedekatan hubungan kekerabatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden yang tidak mempunyai riwayat didiagnosa kanker payudara yaitu (100%). Menurut wijaya, (2013) sampai saat ini belum ada penyebab spesifik tentang kanker payudara, hampir 60% wanita yang didiagnosa kanker payudara tidak mempunyai faktor risiko yang teridentifikasi. Hal ini menunjukkan bahwa semua wanita dianggap berisiko untuk mengalami kanker payudara selama hidupnya.

Berdasarkan hasil penelitian responden yang tidak memiliki riwayat tumor payudara (100%) responden. Dapat dilihat dari hasil penelitian, pengetahuan responden tentang tumor kanker payudara sudah baik. Responden yang memiliki riwayat tumor payudara 2x lebih besar berisiko terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak mempunyai riwayat tumor payudara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh karma, dkk (2010) bahwa

remaja putri yang mempunyai riwayat tumor berpeluang 4,37 kali untuk berisiko mengalami kanker payudara dibandingkan remaja yang tidak memiliki tumor.

Dari hasil penelitian responden yang pernah mempraktikkan deteksi dini kanker payudara (93,8%) dan responden yang tidak pernah mempraktikkan deteksi dini (6,3%). Umumnya responden telah mempraktikkan deteksi dini kanker payudara, karna deteksi dini kanker payudara ini tidak hanya dilakukan dengan metode ultra violet tetapi juga ada dengan metode yang sangat praktis yaitu dengan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang bisa dilakukan oleh responden secara mandiri. Berdasarkan panduan dari American Cencer Society (2015) dan Komite Nasional Penanggulangan kanker (2015), panduan untuk deteksi dini kanker payudara dibagi menjadi SADARI, SADANIS, Mammografi, dan lain-lain. Beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya deteksi dini kanker payudara adalah tingkat pendidikan, usia dan lain-lain. Umumnya responden sudah pernah melakukan deteksi dini, hanya saja saat di wawancara responden mengatakan tidak rutin melakukan deteksi dini.

Dari hasil penelitian responden yang pernah mempelajari materi perkuliahan tentang kanker payudara (100%). Dapat digambarkan dari hasil penelitian, semua responden sudah pernah mendapatkan perkuliahan tentang kanker payudara. Responden juga mengatakan tidak hanya di perkuliahan mereka mengetahui tentang kanker payudara tetapi juga dari berbagai sumber seperti internet, tv, buku, jurnal dan lain-lain.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi yaitu (100%). Latar belakang pendidikan responden sebagai mahasiswi Ilmu Keperawatan sangat menunjang pengetahuan mereka tentang pemeliharaan kesehatan lebih

khusus pengetahuan tentang kanker payudara yang telah diperoleh sewaktu perkuliahan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Nurhayati, Jon, Julia (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat lebih dari setengah mahasiswi semester IV Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNSRAT memiliki pengetahuan dan pemahaman yang tinggi tentang kanker payudara yaitu sebanyak (57,8%). Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu mahasiswi yang praktik di Puskesmas Wilayah Bantul Yogyakarta, umumnya mahasiswa telah memperoleh materi tentang kanker payudara, oleh karena itu tingkat pengetahuan responden tinggi. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu pendidikan, pekerjaan, usia, informasi, pengalaman Notoatmodjo (2012). Menurut Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Oleh karena itu meski responden pernah mendapat informasi mengenai kanker payudara tanpa pengindraan dengan baik maka pemahaman responden akan kurang baik. Responden yang memiliki pengetahuan baik disebabkan beberapa faktor yaitu sudah pernah mempelajari tentang kanker payudara dan juga fasilitas yang menunjang untuk memperoleh informasi mengenai pengetahuan kanker payudara antaranya terdapat perpustakaan, fasilitas internet, majalah kesehatan dan lain-lain.

Hasil penelitian tentang definisi kanker payudara menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan tentang definisi kanker payudara dengan kategori tingkat pengetahuan tinggi yaitu (100%). Kanker payudara merupakan suatu jenis kanker yang dapat menyerang siapa saja baik kaum wanita maupun pria. Hingga kini kanker payudara masih menjadi momok terutama pada kaum wanita oleh

karena kanker payudara ini diidentikkan dengan sebuah keganasan yang dapat berakibat pada kematian. Kanker payudara merupakan keganasan yang terjadi pada kantung dan atau saluran penghasil susu. Tingkat bahaya keganasan dan kanker pada payudara sama saja. Hanya saja, jumlah penderita kanker payudara lebih banyak (sekitar 90%) dibandingkan dengan penderita keganasan pada payudara (Soemitro, 2012).

Tingkat pengetahuan responden tentang tanda gejala kanker payudara menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi (75%) dan tingkat pengetahuan rendah (25%). Dari pernyataan kuesioner, kebanyakan responden menjawab salah pada pernyataan nomor 6 yaitu keluar cairan pada puting susu merupakan tanda kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan Nurul, Y (2010) tingkat pengetahuan wanita usia 15-55 tahun yang telah dilakukan di RT 06 dan RT 07 RW 02 Kelurahan Rempoa ditemukan bahwa dari 100 responden yang diteliti ternyata sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang tanda dan gejala kanker payudara yang sedang yaitu sebanyak 73 orang (73%). Ini menggambarkan bahwa mahasiswi keperawatan menggunakan informasi yang mereka dapat dari berbagai sumber.

Dari hasil penelitian tentang faktor risiko kanker payudara untuk 16 responden tingkat pengetahuan faktor risiko yaitu (100%), yang artinya tingkat pengetahuan mahasiswi keperawatan tentang faktor risiko kanker payudara berpengetahuan tinggi. Penelitian ini berhubungan dengan penelitian Rini Indrati (2005), diperoleh hasil dari 12 variabel kandidat yang dilakukan analisis secara bersama-sama terdapat 6 variabel yang berpengaruh terhadap faktor risiko kanker payudara yaitu riwayat tumor jinak, lama berolahraga < 4 jam/minggu, frekuensi tinggi dalam mengkonsumsi makanan berlemak, riwayat kanker payudara pada keluarga, lama memyusui < 5 bulan dan lama



menggunakan kontrasepsi oral > 10 tahun. Probabilitas individu untuk terkena kanker payudara keenam faktor risiko tersebut adalah sebesar 52,67%.

Sedangkan untuk pengetahuan tentang stadium kanker payudara 16 responden (100%) tingkat pengetahuannya tinggi. Dari hasil kuesioner tentang stadium kanker payudara, bahwa semua responden lebih mengetahui tingkat stadium dari stadium awal hingga stadium akhir. Karena tingkat pengetahuan tentang stadium kanker payudara sudah tidak asing dikalangan masyarakat. Untuk Tingkat pengetahuan pengobatan kanker payudara terdapat (93,75%) responden yang berpengetahuan tinggi dan (6,25%) berpengetahuan rendah. Umumnya responden sudah mengetahui pengobatan kanker payudara salah satunya yaitu kemoterapi dan radioterapi kanker payudara. Zuhri (2014) berpendapat ada beberapa jenis pengobatan kanker payudara atau treatment kanker payudara, pengobatan ini diberikan setelah dokter melakukan pemeriksaan lebih lanjut mengenai kanker payudara tersebut antaranya operasi, kemoterapi, radioterapi, dan terapi hormon.

Hasil penelitian untuk tingkat pengetahuan akan pencegahan kanker payudara responden berpengetahuan tinggi yaitu (62,5%) dan responden yang berpengetahuan rendah yaitu (37,5%). Dilihat dari hasil penelitian untuk seluruh 5 dari 6 komponen tingkat pengetahuan akan kanker payudara, pengetahuan responden tentang pencegahan kanker payudara sangat kurang dibandingkan pengetahuannya dengan komponen-komponen lainnya. Karena itu responden perlu mempelajari lebih dalam tentang pengetahuannya akan pencegahan kanker payudara. Pengobatan terkadang tidak memberikan hasil yang baik atau terlambat dalam memberikan terapinya, maka pencegahan merupakan langkah yang diperlukan. Secara umum ada dua

pendekatan yang dapat digunakan dalam menurunkan insidensi kanker payudara yaitu pencegahan primer menghindari faktor risiko dan pencegahan sekunder seperti SADARI, SADANIS, USG, Mamografi dan lain-lain (Rasjidi, 2010).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Pada saat melakukan penelitian kesulitan dalam pilihan jawaban kuesioner, karena hanya terdiri atas dua opsi sehingga tidak bisa mengukur secara detail pengetahuan responden tentang kanker payudara. Dan saat melakukan penelitian, peneliti kesulitan dalam jumlah sampel yang sangat sedikit, dan kurangnya waktu untuk penelitian.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA