

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka morbiditas dari berbagai macam penyakit semakin meningkat setiap tahunnya, hal ini dilatarbelakangi oleh bergesernya gaya hidup masyarakat yang mengarah pada kebiasaan kurang sehat. Tindakan tersebut dilakukan secara terus menerus dengan alasan belum merasakan dampak buruknya. Akibatnya, penyakit tidak menular semakin menyebar luas di berbagai usia. Awal mula munculnya kanker berasal dari kebiasaan yang seringkali disepelekan padahal dampak sebenarnya sangat membahayakan dan telah menjadi penyebab kematian dengan angka yang tinggi. Tanpa disadari aktivitas yang biasa dilakukan merupakan faktor risiko terhadap munculnya kanker. Beberapa infeksi kronis menjadi faktor risiko kanker yang banyak terjadi di negara dengan pendapatan rendah hingga menengah.

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, terdapat 14 juta kasus baru dan 8.2 juta orang meninggal dunia karena kanker. Menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (2013) ada 347.792 orang atau sekitar 1.4‰ (permil) dari jumlah penduduk Indonesia yang menderita kanker. Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi di Indonesia yaitu dengan 0.8‰ dan 0.5‰. Sementara itu dari segi jumlah penderita, Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur masih menjadi provinsi teratas dengan jumlah kasus kanker serviks, payudara, dan prostat

terbanyak di Indonesia. Provinsi Jawa Tengah sebagai provinsi dengan penderita kanker terbanyak sejumlah 68.638 orang (Data Riset Kesehatan Dasar 2013).

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Puskesmas di Surabaya, kanker payudara menduduki posisi pertama diantara berbagai kanker yang diderita pada tahun 2016. Jumlahnya mencapai 833 orang atau 42,78 %. Selain itu, setiap tahun jumlah pasiennya cenderung naik. Tahun 2014 sebanyak 747 orang, kemudian 819 orang, meningkat kembali menjadi 888 pada tahun 2016. Tahun 2017 menunjukkan jumlah yang lebih sedikit dari sebelumnya yaitu 859 pasien. Puskesmas dengan jumlah kasus terbanyak yaitu Puskesmas Sawahan dan Manukan Kulon dengan jumlah kasus 40 dan 38 kasus.

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang sering diderita perempuan dibandingkan dengan jenis kanker lainnya. Kasus kanker ini menduduki jumlah terbanyak kedua dan hingga sekarang belum diketahui penyebab pastinya. Sesungguhnya penyakit ini dapat dihindari dengan mengetahui faktor risikonya. Berdasarkan data penelitian Riskesdas 2013, faktor risiko yang terbanyak dikarenakan konsumsi sayur yang kurang pada semua kelompok umur, kemudian konsumsi makanan berlemak berlebihan, kebiasaan merokok, obesitas, aktivitas fisik yang kurang didominasi oleh usia 25-54 tahun, dan konsumsi makanan yang dipanggang atau dibakar, dan makanan hewani yang berpengawet lebih banyak pada usia yang lebih muda.

Terdapat beberapa cara deteksi dini kanker payudara antara lain, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Mammografi, USG, Biopsi tanpa pembedahan, pemeriksaan klinis payudara oleh dokter (Purwanto, 2010). Menurut Mikail (2011), efektivitas SADARI mencapai 90% dalam mendeteksi kanker payudara termasuk pada wanita usia subur. Meskipun sering mendengar mengenai SADARI, namun banyak wanita yang belum melakukannya. Ditambah lagi kanker merupakan penyakit yang masa inkubasinya cukup lama. Hal ini merupakan salah satu yang menyebabkan penderita kanker payudara baru melakukan pengobatan setelah pada stadium lanjut. Selain itu juga didasari oleh fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yang kurang lengkap hingga harus dirujuk ke rumah sakit yang letaknya cukup jauh. Jika dilihat dari sudut pandang yang berbeda, seringkali juga dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait kanker payudara, terutama pada perilaku SADARI sebagai salah satu bentuk prevensi, sehingga masyarakat belum mampu melakukannya dan tidak mau mencari tahu cara yang benar dalam melakukan SADARI karena merasa dirinya baik-baik saja.

Kanker payudara perlu segera diketahui agar memberikan prognosis yang lebih baik. Sehingga akan semakin besar pula peluang kesembuhan seseorang ketika telah memahami kondisi fisiknya. Untuk itu diharapkan adanya tindakan yang mudah dan paling sedikit risikonya bagi kesehatan, yaitu melalui SADARI sedini mungkin agar tidak semakin memperbesar kemungkinan penyakit kanker payudara. Salah satu upaya tersebut yaitu dengan melakukan SADARI dimulai dari usia subur. Sebab 85% kelainan di payudara justru pertama kali dikenali oleh

penderita bila tidak dilakukan penapisan massal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Setiati (2009) dalam bukunya mengatakan bahwa pada usia 20 tahun seorang wanita dianjurkan untuk melakukan SADARI setiap bulan atau setiap tiga bulan sekali untuk dapat mendeteksi secara dini ketika merasakan adanya kelainan dan segera mendapatkan penanganan yang tepat. Salah satu kelompok yang telah mencapai usia tersebut adalah mahasiswi. Karena saat itu mahasiswi memasuki tahap perkembangan remaja akhir (adolescence) (Sarwono, 2004). Mahasiswi perlu mulai melakukan SADARI, agar terbiasa dan menjadi seringkali diterapkan. Tindakan yang berkala tersebut dapat memudahkan dalam penemuan bagian yang dirasa abnormal dari payudara.

Universitas Airlangga sendiri sebagai salah satu kampus terbaik di Indonesia bagian Barat bahkan telah masuk dalam 10 besar universitas terbaik se-Indonesia. Kesehatan sangatlah penting bagi setiap orang termasuk pula bagi mahasiswa yang sedang menuntut ilmu di Universitas Airlangga. Mahasiswa yang sehat akan mampu berkarya secara produktif, sehingga akan memberikan dampak yang positif.

Wanita yang memiliki tingkat *self efficacy* tinggi memiliki potensi lebih besar untuk melakukan SADARI dibandingkan wanita yang tingkat *self efficacy*nya rendah. Sedangkan variabel luar yang berhubungan dengan perilaku SADARI adalah tingkat pengetahuan dan keterpaparan informasi. Wanita yang memiliki *self efficacy* yang tinggi memiliki kemungkinan 3 kali lebih besar melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang memiliki *self efficacy* yang rendah berdasarkan penelitian di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta (Putri, 2017).

Suarni dkk (2017) mendukung data mengenai *self efficacy* melalui penelitiannya yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berbasis *self efficacy* berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa setelah intervensi pada kelompok perlakuan mengenai SADARI di STAI Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai tahun 2017. Intervensi yang dilakukan berupa pendidikan kesehatan sebanyak 3 kali pertemuan dengan media video dan leaflet dan didukung oleh keingintahuan responden terhadap materi. Kelompok perlakuan yakin dapat melakukan SADARI dengan baik, serta berusaha dengan maksimal untuk melakukan SADARI sampai selesai. Keyakinan tersebut kemudian memotivasi dirinya untuk melakukan SADARI. Motivasi merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh terhadap *self efficacy* responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian Susilowati dkk (2016) bahwa pada variabel *performance accomplishments*, mayoritas responden dengan pengetahuan cukup, risiko rendah dan skill baik memiliki *self efficacy* yang baik. Mayoritas responden yang keluarganya tidak memiliki pengalaman sakit kanker payudara pada *vicarious experience* memiliki *self efficacy* yang baik. Hal ini sama halnya yang terjadi pada mayoritas responden yang memiliki pengalaman sakit kanker payudara pada orang terdekatnya. Sedangkan pada *social persuasion*, mayoritas responden yang mendapat dukungan sosial dan informasi kesehatan memiliki *self efficacy* yang baik. Mayoritas responden dengan penghasilan keluarga cukup, mood baik dan emosi baik pada variabel *physiological and emotional states* memiliki *self efficacy* yang baik pula. Kemudian, ditemukan bahwa mayoritas responden dengan *self efficacy* baik memiliki perilaku SADARI yang juga baik.

Ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat sub variabel yang belum diteliti yaitu pengalaman orang yang menduduki sekitar tempat tinggal (tetangga) dan kebugaran. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis akan melakukan penelitian dengan melibatkan sub variabel tersebut ke dalam variabel yang ada sehingga penelitian ini berjudul “*Self Efficacy* Tindakan SADARI pada Mahasiswi Fakultas Bidang Kesehatan di Universitas Airlangga”.

1.2 Identifikasi Masalah

Perilaku SADARI merupakan cara mendeteksi dini kanker payudara yang sangat mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya. Namun seringkali ditemui berbagai kendala yang menghambat seseorang untuk melakukannya. Bahkan kendala yang ada terjadi pada mereka yang sering mendengar mengenai informasi kesehatan. Salah satunya yaitu pada mahasiswi fakultas bidang kesehatan.

Penelitian Sekeon (2013) yang dilakukan pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Unsrat Manado menyatakan bahwa mahasiswi yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, tidak ada hubungannya dengan tindakan SADARI yang baik pula. Mahasiswi fakultas bidang kesehatan seringkali belum memiliki tindakan SADARI yang baik. Padahal mahasiswi fakultas bidang kesehatan lebih sering terpapar dengan informasi tersebut. Maka, seharusnya pengetahuan yang dimiliki mereka lebih tinggi.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh penulis kepada salah satu mahasiswi fakultas bidang kesehatan, ditemukan bahwa meskipun kerap mendengar informasi mengenai SADARI, namun dia tidak melakukannya. Hal ini

disebabkan ia merasa dirinya baik-baik saja dengan tidak adanya kelainan yang ia alami. Sehingga perasaan tersebut membuatnya tidak terpikirkan untuk melakukan SADARI.

Keyakinan dalam diri seseorang bahwa ia mampu melakukan SADARI atau yang sering disebut dengan *self efficacy* akan mendorongnya untuk melakukan yang terbaik untuk dirinya. Salah satunya yaitu melakukan SADARI untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara. Untuk membentuk *self efficacy*, pengalaman dalam dirinya sendiri akan menjadi salah satu faktornya. Menurut Thorburn et al. (2012) yang melakukan penelitian dengan desain kualitatif kepada 83 orang di Oregon tentang faktor yang mempengaruhi perilaku *Breast Self Examination (BSE)*, faktor yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan BSE adalah kepercayaan dan pengetahuan. Di samping itu, mahasiswi fakultas bidang kesehatan yang berbeda ada yang mengungkapkan bahwa dulu pernah melakukan SADARI dalam waktu yang cukup lama setelah di fakultasnya memberikan pembelajaran mengenai kanker payudara. Ia kemudian merasakan betapa besar manfaat yang ia rasakan. Namun setelah itu berhenti melakukan selama hampir satu bulan sebab ia ragu dengan apakah cara yang ia ketahui untuk melakukan SADARI itu sudah benar. Kemampuan dalam dirinya untuk melakukan SADARI dapat memengaruhi tindakan SADARI yang sebenarnya ingin ia lakukan tersebut.

Pengalaman orang lain juga akan mempengaruhi *self efficacy* pada seseorang. Mahasiswi lain fakultas bidang kesehatan tersebut ada yang mengungkapkan bahwa setelah salah seorang sahabatnya meninggal karena penyakit kanker payudara, maka sejak SMA ia selalu melakukan SADARI dan ia pun mengajak

teman-temannya yang lain agar terhindar dari penyakit yang sama dengan sahabatnya itu. Menurutnya, ketika ia segera mengetahui ada benjolan, maka tidak sampai menjadi kanker. Kebiasaan tersebut telah dilakukan setiap pagi di kamar mandinya hingga sekarang.

Mahasiswi lainnya terdapat pula yang mengungkapkan bahwa ia sering melakukan SADARI sebab orang tuanya pernah mengalami kanker, meskipun bukan kanker pada payudara. Ia pun mendengar bahwa salah seorang pengurus komunitas di desanya ada yang meninggal dunia secara mendadak karena kanker payudara. Saat kejadian tersebut, beredarlah kabar bahwa kepergiannya disebabkan oleh kanker yang telah memasuki stadium lanjut dan baru disadari belum sampai 1 tahun. Gejala tersebut dirahasiakan kepada orang lain, termasuk suaminya sendiri.

Self efficacy juga didorong oleh persuasi verbal yang ditujukan padanya. Persuasi tersebut dapat berupa dukungan sosial dan informasi kesehatan. Menurut penelitian Sari dkk (2014) dukungan sosial berpengaruh terhadap perilaku SADARI. Dukungan orang terdekat remaja putri kurang karena orang terdekat (ibu, kakak, teman, dan guru) remaja putri tidak pernah menyarankan untuk melakukan SADARI. Wawancara yang dilakukan kepada salah satu mahasiswi fakultas bidang kesehatan yang lain memunculkan pernyataan bahwa dia pernah melakukan SADARI sekitar satu bulan setelah mengikuti penyuluhan saat SMA mengenai kanker payudara. Meskipun setelah itu tidak lagi ia lakukan karena ia merasa bahwa menyentuh payudara merupakan suatu hal yang tabu. Persepsi tersebut menghentikan niatnya dalam melakukan tindakan SADARI untuk dirinya sendiri. Namun, suatu hari ia mengikuti penyuluhan mengenai SADARI oleh tenaga

kesehatan, kemudian ia merasa lebih paham teknis dalam melakukannya dan termotivasi untuk sering melakukan SADARI. Selain itu, ia juga mengakui bahwa ia kadang pula melakukan SADARI ketika ia merasa tubuhnya dalam keadaan kurang bugar. Hal ini disebabkan karena ia merasa khawatir jika kondisi tubuhnya tersebut merupakan gejala suatu penyakit.

Suasana hati akan mempengaruhi *self efficacy* pada diri seseorang. Emosi yang kuat, takut, cemas, dan stress dapat mempengaruhi *self efficacy* (Pradana, 2013). Hal ini juga diungkapkan oleh salah satu mahasiswi lain bahwa dia hanya melakukan SADARI ketika ingat saja. Ketika ia dalam keadaan tidak terburu-buru. Selain itu juga ia jarang melakukannya karena adanya rasa takut jika nanti ia mengetahui dirinya memiliki benjolan, sehingga selalu khawatir untuk melakukan hal-hal yang mendekati faktor risikonya. Misalnya seperti mengonsumsi makanan bersantan dan juga gorengan yang seringkali dikaitkan dengan kandungan kolesterol di dalamnya.

Hasil studi diatas menunjukkan bahwa *self efficacy* dibentuk oleh beberapa faktor. Penulis ingin mengetahui kebenaran bahwa *mastery experience*, *vicarious experience*, *verbal persuasion*, dan *physiological and emotional state* akan meningkatkan *self efficacy* pada mahasiswi fakultas bidang kesehatan.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus dan mendalam, maka penulis memandang permasalahan penelitian yang diangkat perlu dibatasi variabelnya. Oleh sebab itu, penulis membatasi diri terhadap variabel yang diteliti pada keempat

faktor pembentuk *self efficacy*. Pada *mastery experience* variabel yang diteliti berupa pengalaman pribadi dan kemampuan bertindak. Sedangkan pada *vicarious experience* akan diteliti pada pengalaman keluarga, pengalaman teman, dan pengalaman tetangga. Variabel yang diteliti pada *verbal persuasion* berupa dukungan sosial secara individu dan informasi kesehatan. Sedangkan pada *physiological and emotional state* akan diteliti sub variabel kebugaran dan suasana hati.

Berdasarkan batasan masalah diatas, penulis akan melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh *self efficacy* dengan perilaku SADARI dan keempat faktor pembentuknya tersebut. Maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pengaruh *mastery experience* dengan *self efficacy* pada mahasiswi fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga ?
2. Bagaimanakah pengaruh *vicarious experience* dengan *self efficacy* pada mahasiswi fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga ?
3. Bagaimanakah pengaruh *verbal persuasion* dengan *self efficacy* pada mahasiswi fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga ?
4. Bagaimanakah pengaruh *physiological and emotional state* dengan *self efficacy* pada mahasiswi fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga ?
5. Bagaimanakah pengaruh *self efficacy* terhadap tindakan SADARI pada mahasiswi fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga ?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan umum dan khusus yang ingin dicapai dan juga manfaat tidak hanya bagi penulis saja, melainkan juga beberapa pihak lain yang terkait.

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh faktor pembentuk *self efficacy* dengan *self efficacy* serta pengaruh *self efficacy* terhadap tindakan SADARI pada mahasiswa fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh *mastery experience* dengan *self efficacy* pada mahasiswa fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga.
2. Menganalisis pengaruh *vicarious experience*, dengan *self efficacy* pada mahasiswa fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga.
3. Menganalisis pengaruh *verbal persuasion* dengan *self efficacy* pada mahasiswa fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga.
4. Menganalisis pengaruh *physiological and emotional state* dengan *self efficacy* pada mahasiswa fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga.
5. Menganalisis pengaruh *self efficacy* dengan tindakan SADARI pada mahasiswa fakultas bidang kesehatan di Universitas Airlangga.

1.4.3 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat diadakannya penelitian ini adalah:

1) Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya.

2) Manfaat bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama kuliah dan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian.

3) Manfaat bagi Institusi (Pendidikan)

Dapat menjadi bahan bacaan untuk menambah pengetahuan dan menjadi referensi bagi mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

4) Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan dalam pengambilan keputusan untuk pengembangan program kebijakan kesehatan, khususnya mengenai program SADARI di instansi kesehatan

5) Manfaat bagi Pengelola Program

Dapat menjadi rekomendasi untuk pengembangan program mengenai SADARI

6) Manfaat bagi Mahasiswa

Dapat menjadi tambahan wawasan ilmu pengetahuan dalam upaya mencegah terjadinya kanker payudara pada wanita usia dini.