

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN FORMAL DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN WANITA TENTANG KANKER PAYUDARA
DI DUKUH NGAMBAK LIPURO BEKONANG SUKOHARJO**

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan



Oleh:
NANIK WIDIAWATY
R 0105029

**PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

2009

HALAMAN VALIDASI

Penelitian dengan judul : **“Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Tentang Kanker Payudara di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo”.**

Nama Peneliti : Nanik Widiawaty

NIM : R 0105029

Telah disetujui oleh Pembimbing untuk diuji dihadapan Tim Penguji

Pada tanggal : 12 Juni 2009

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Muthmainah, dr., M.Kes

Sri Anggarini P, S.ST

NIP. 132 206 536

Ketua Tim KTI

Mochammad Arief Tq, dr, PHK, Ms

NIP. 19500913 198003 1 002

HALAMAN PENGESAHAN

Penelitian dengan judul: **“Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Dengan Tingkat Pengetahuan wanita Tentang Kanker Payudara di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo”**.

Nama Peneliti: Nanik Widiawaty

NIM : R 0105029

Telah dipertahankan di depan penguji Karya Tulis Ilmiah

Pada tanggal: 3 Agustus 2009

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Muthmainah, dr., M.Kes

Sri Anggarini P, S.ST

NIP. 132 206 536

Penguji

Ketua Tim KTI

Imam Syafi'i H, dr.

Mochammad Arief Tq, dr, PHK, Ms

NIP. 130 815 438

NIP. 19500913 198003 1 002

Mengetahui,
Ketua Prodi DIV Kebidanan FK UNS

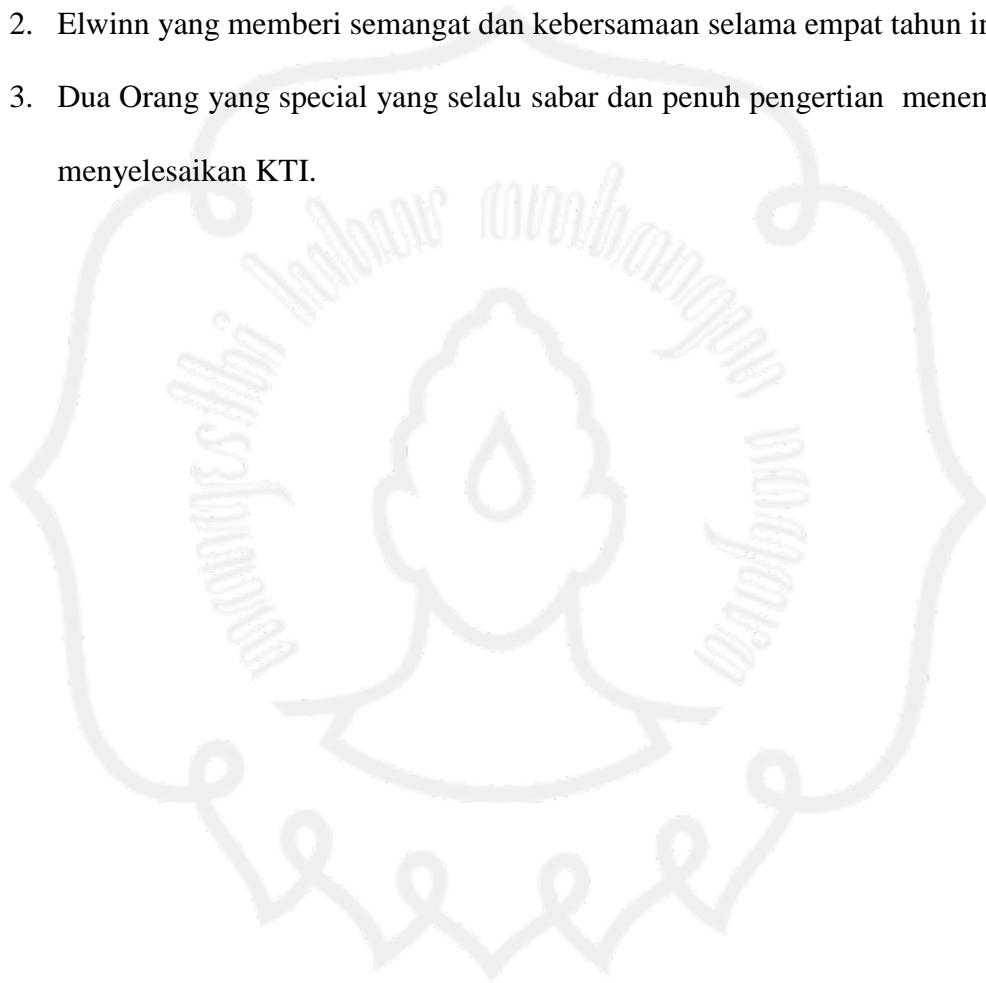
H. Tri Budi Wiryanto, dr, Sp. OG(K)

NIP. 19510421 198011 1 002

PERSEMBAHAN

Karya sederhana ini kupersembahkan kepada:

1. Bapak, ibu, kakak dan semua keluargaku yang selalu memberiku dukungan dan semangat dalam meraih cita-cita.
2. Elwinn yang memberi semangat dan kebersamaan selama empat tahun ini.
3. Dua Orang yang special yang selalu sabar dan penuh pengertian menemaniku menyelesaikan KTI.



MOTO

“Sesungguhnya Allah SWT tidak membebani manusia melainkan sesuai dengan kemampuannya” (QS. Al Baqarah ; 286)

Orang terkuat bukan mereka yang selalu menang, melainkan mereka yang tetap tegar ketika mereka jatuh (Khalil Gibran)

Jalani hidupmu dengan keiklasan walaupun itu tak seperti yang kamu inginkan (anonim)



HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN FORMAL DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN WANITA TENTANG KANKER PAYUDARA DI DUKUH NGAMBAK LIPURO BEKONANG SUKOHARJO

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan kanker yang sering dijumpai dalam masyarakat Indonesia dan menempati tempat ke dua terbanyak setelah kanker leher rahim. Kenyataan yang terjadi, besarnya kematian akibat kanker karena terlambat memeriksakan ke fasilitas kesehatan atau pasien datang pada stadium lanjut. Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, termasuk pengetahuan di bidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan, semakin tinggi pula kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo.

Metode yang digunakan penulis adalah *observasional analitik* dan dilakukan dengan cara *cross sectional*. Semua anggota populasi diambil sebagai sampel. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berbentuk *dichotomos choice*. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo, teknik analisis yang digunakan adalah *spearman's rank* pada tingkat kepercayaan 95% dan diolah dengan program SPSS versi 12.00

Dari hasil analisis statistik diperoleh nilai Rho +0,318 dan nilai signifikansi $p=0,012$ yang berarti nilainya $p < 0,05$.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin tinggi pengetahuan tentang kanker payudara.

=====
Kata kunci: Kanker Payudara, tingkat pendidikan formal, tingkat pengetahuan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirhat Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan inayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Hubungan tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo". Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Saint Terapan (SST) Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Banyak pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, maka dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Muh. Syamsulhadi, dr. SpKj selaku Rektor Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Dr. A. A. Subijanto, dr. MS selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. H. Tri Budi Wiryanto, dr, Sp.OG (K) selaku ketua Prodi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
4. Dr. S. Bambang Widjokongko, PHK, M. Pd Ked. Selaku Sekretaris Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
5. Mochammad Arief Tq, dr, MS, PHK selaku ketua tim KTI.

6. Muthmainah, dr, M.Kes dan Sri Anggarini P, S.ST, selaku pembimbing yang sabar dan penuh tanggung jawab.
7. Budi Santoso, SE selaku Kepala Badan Kesbangpollinmas kabupaten Sukoharjo yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
8. Seluruh wanita penduduk Dukuh Ngambak Lipuro yang telah bersedia menjadi responden.
9. Teman-teman D IV kebidanan angkatan 2005 yang selalu bersama dalam menempuh pendidikan dengan suka dan duka sebagai angkatan pertama.
10. Semua pihak yang tidak dapat dituliskan satu persatu atas segala bantuannya.

Penulis menyadari sepenuhnya akan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini. Masukan berupa kritik dan saran sangat diharapkan guna perbaikan dan penelitian selanjutnya.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan sumbangan pikiran dan menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi pembaca. Terima kasih.

Surakarta, Juli 2009

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN VALIDASI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
MOTTO	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Konsep Pendidikan	6
2. Konsep Pengetahuan	6
3. Kanker Payudara.....	9
B. Kerangka Konsep.....	17
C. Hipotesis	18

BAB III	METODE PENELITIAN.....	19
	A. Desain Penelitian	19
	B. Tempat dan Waktu Penelitian	19
	C. Populasi dan Sampel Penelitian	19
	D. Kriteria Restriksi	20
	E. Definisi Operasional Variabel	20
	F. Cara Penelitian	22
	G. Analisis Data	24
BAB IV	HASIL PENELITIAN	25
	A. Karakteristik Responden.....	25
	B. Hasil Analisis	28
BAB V	PEMBAHASAN	30
BAB VI	PENUTUP.....	34
	A. Kesimpulan	34
	B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

TABEL 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur.....	25
TABEL 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kultur	26
TABEL 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Formal	26
TABEL 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	27
TABEL 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang Kanker Payudara.....	28
TABEL 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara	28
TABEL 4.7	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Wanita tentang Kanker Payudara	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian kepada Subbangpollinmas Sukoharjo
- Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian dari Subangpollinmas Sukoharjo
- Lampiran 3. Surat Permohonan ke Responden
- Lampiran 4. Informed Consent
- Lampiran 5. Kuesioner
- Lampiran 6. Hasil analisis Uji validitas dan Reliabilitas Kuisisioner
- Lampiran 7. Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Tentang Kanker Payudara
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing Utama
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing Pendamping

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan kanker yang sering dijumpai dalam masyarakat Indonesia dan menempati tempat ke dua terbanyak setelah kanker leher rahim. Penyakit kanker ini menyerang pada payudara yang membuat wanita merasa kesempurnaannya berkurang, karena payudara merupakan organ reproduksi yang sangat penting bagi wanita (Purwoastuti, 2008).

Jumlah kasus baru kanker payudara di Indonesia meningkat hampir 12% per tahun dan semakin banyak wanita usia kisaran 20 tahun yang menderita kanker payudara. Kasus kanker payudara 5%-10% diturunkan dalam anggota keluarga, 50% anak-anak dari ibu yang *carrier* akan menurunkan mutasi gen ke anak (Anjarwati, 2008).

Jumlah kasus kanker payudara di Kabupaten Sukoharjo dalam laporan kasus penyakit tidak menular di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yaitu 336 kasus pada tahun 2006, 396 kasus pada tahun 2007 dan 402 kasus pada tahun 2008. Sedangkan pada tahun 2009 yang tercatat sampai dengan bulan April 2009 yaitu 179 kasus kanker payudara (DKK Sukoharjo, 2009).

Kenyataan yang terjadi, besarnya kematian akibat kanker karena terlambat memeriksakan ke fasilitas kesehatan atau pasien datang pada stadium lanjut, padahal sebenarnya bila pasien datang pada stadium awal, kemungkinan penyakitnya akan dapat disembuhkan dengan berbagai

pengobatan dan program pencegahan. Keterlambatan tersebut berdasarkan penelitian, penyebabnya bervariasi. Penyebab yang paling banyak adalah ketidaktahuan tentang penyakit sebanyak 47%, kemudian takut operasi 14,5%, tumor tidak nyeri 12,5%, kurang biaya 9,4%, lain-lain 10,2%. Menyikapi fenomena yang terjadi di masyarakat tersebut, peningkatan mutu deteksi kanker sedini mungkin merupakan solusi terbaik, antara lain dengan pemeriksaan payudara sendiri untuk kanker payudara (Manuaba, 2005).

Masyarakat Indonesia masih kurang peduli terhadap penyakit kanker ini, sehingga perlu ditingkatkan program edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kepedulian terhadap kanker dan diharapkan masyarakat berani memeriksakan diri sejak dini dan rutin agar risiko kanker dapat terdeteksi lebih awal (Dinkesjateng, 2005).

Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya pengetahuan di bidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan, semakin tinggi pula kesadaran untuk berperilaku hidup sehat (Notoadmodjo, 2003).

Pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan, cara berfikir, baik dalam cara pengambilan keputusan maupun dalam pembuatan kebijakan, jadi semakin tinggi pendidikan formal akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan (Kusumawati, 2004).

Data jumlah seluruh wanita di Dukuh Ngambak Lipuro Desa Bekonang Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo yaitu 134 orang. Dengan wanita usia 20-50 tahun sebanyak 45,5% dengan komposisi tingkat pendidikan formal yaitu lulus Perguruan Tinggi sebanyak 24,6%, lulus SMA 44,3%, lulus SMP 16,4% dan lulus SD sebanyak 14,7%.

Penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Dengan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara Wanita di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo karena pendidikan formal mempengaruhi pengetahuan, kasus kanker payudara yang semakin meningkat dan tingkat pendidikan formal wanita di Dukuh Ngambak Lipuro bervariasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah: "Apakah semakin tinggi tingkat pendidikan formal maka semakin tinggi tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di Dukuh Ngambak Lipuro, Bekonang Sukoharjo?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan formal wanita di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang.
- c. Mengetahui hubungan apakah semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin tinggi tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan bermanfaat secara aplikatif bagi:

1. Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi profesi atau tenaga kesehatan dalam peningkatan pengetahuan wanita tentang kanker payudara dengan lebih giat dalam memberikan penyuluhan kesehatan.

2. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya wanita tentang kanker payudara, sehingga timbul kesadaran menjaga kesehatannya antara lain dengan secara rutin melakukan SADARI.

3. Peneliti

Dengan penelitian ini diharapkan peneliti dapat menerapkan prinsip-prinsip metodologi penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Pendidikan

a. Pengertian

Menurut UU No.20 tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara (Hasbullah, 2005).

b. Pendidikan Formal

Menurut Hasbullah (2005) jenjang pendidikan formal terdiri atas:

- 1) Pendidikan Dasar, terdiri dari: Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah dan SMP/ MTs.
- 2) Pendidikan Menengah, terdiri dari: SMA/ MA dan SMK/ MAK
- 3) Pendidikan Tinggi, terdiri dari: Akademi, Institut, Sekolah Tinggi, dan Universitas.

2. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007), tingkat pengetahuan dalam domain kognitif dibedakan dalam 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari bahan yang dipelajari. Ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan secara benar.

c. Aplikasi

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi yang sebenarnya.

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

a. Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan. Jika ekonomi baik maka tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan juga akan tinggi.

b. Kultur (budaya, agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru dan diambil yang sesuai dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

c. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Sehingga semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya.

d. Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengalamannya dan semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalamannya. Semakin banyak pengalaman semakin tinggi tingkat pengetahuannya. (Notoadmojdo, 2007).

e. Instruksi verbal dan penerimaan verbal dari orang lain

Pengetahuan diperoleh melalui pernyataan/fakta dengan melihat atau mendengar sendiri, serta melalui alat komunikasi misalnya surat kabar, radio dan televisi (Soekanto, 2002).

3. Kanker Payudara

a. Pengertian

Kanker adalah suatu penyakit pertumbuhan sel karena di dalam organ tubuh timbul dan berkembang biak sel-sel baru yang tumbuh abnormal, cepat dan tidak terkendali dengan bentuk, sifat dan gerakan yang berbeda dari sel asalnya,serta merusak bentuk dan fungsi organ asalnya (Purwoastuti, 2008).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, merupakan penyakit yang paling ditakuti oleh kaum wanita, meskipun berdasarkan penemuan terakhir kaum pria pun bisa terkena kanker payudara ini, walaupun masih sangat jarang (Purwoastuti, 2008).

b. Faktor Penyebab

Penyebab kanker belum diketahui, akan tetapi ada faktor-faktor yang telah diketahui dan dikaitkan dengan kanker payudara. Faktor-faktor ini meliputi umur dan gender, riwayat menstruasi dan reproduksi, kontrasepsi hormon dan oral, diet dan berat badan, dan penyakit payudara benigna (Baradero, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi risiko kanker payudara menurut Heffner (2008):

- 1) Umur, penyakit kanker merupakan penyakit yang berhubungan dengan penuaan. Insiden kanker payudara meningkat sesuai pertambahan umur.
- 2) Riwayat kanker payudara dalam keluarga
- 3) Riwayat menstruasi, menarke sebelum usia 12 tahun, menarke setelah usia 17 tahun.
- 4) Riwayat kehamilan, kehamilan sebelum usia 20 tahun, kehamilan pertama setelah usia 35 tahun.
- 5) Riwayat tidak pernah menyusui.
- 6) Terapi radiasi pada daerah sekitar dada dan payudara yang pernah dilakukan.

c. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Menurut Purwoastuti (2008) tanda dan gejala yang tampak pada penderita kanker payudara adalah sebagai berikut:

- 1) Adanya benjolan pada payudara yang tidak dapat digerakkan dari dasar/ jaringan sekitar, pada awalnya tidak terasa sakit atau nyeri sehingga kurang mendapat perhatian dari penderita.
- 2) Adanya rasa nyeri atau sakit pada payudara
- 3) Semakin lama benjolan yang tumbuh semakin besar.
- 4) Payudara mengalami perubahan bentuk dan ukuran karena mulai timbul pembengkakan.
- 5) Mulai timbul luka pada payudara dan lama tidak sembuh meskipun sudah diobati, serta puting susu seperti koreng atau eksim dan tertarik ke dalam.
- 6) Kulit payudara menjadi berkerut seperti kulit jeruk (*Peau d' Orange*).
- 7) Terkadang keluar cairan, darah merah kehitam-hitaman, atau nanah dari puting susu, atau keluar air susu pada wanita yang tidak sedang hamil atau tidak menyusui.
- 8) Benjolan menyerupai bunga kobis dan mudah berdarah.
- 9) Metastase (menyebar) ke kelenjar getah bening sekitar dan alat tubuh lain.
- 10) Keadaan umum penderita buruk.

d. Perkembangan Kanker Payudara

Stadium penyakit kanker adalah suatu keadaan dari hasil penilaian dokter saat mendiagnosis suatu penyakit kanker yang diderita pasiennya, sudah sejauh manakah tingkat penyebaran kanker tersebut

baik ke organ atau jaringan sekitar maupun penyebaran ke tempat jauh Stadium hanya dikenal pada tumor ganas atau kanker dan tidak ada pada tumor jinak (Anonim, 2009).

Pembagian stadium penyakit kanker payudara menurut Ronald (2008):

1) Stadium I

Pada stadium ini, benjolan kanker tak lebih dari 2 cm dan tidak dapat terdeteksi dari luar. Perawatan yang sangat sistematis akan diberikan pada kanker stadium ini, tujuannya adalah agar sel kanker tidak dapat menyebar dan tidak berlanjut pada stadium selanjutnya. Pada stadium ini, kemungkinan sembuh total pada pasien adalah 70%.

2) Stadium II

Pada stadium ini, kemungkinan sembuh penderita adalah 30 - 40 % tergantung dari luasnya penyebaran sel kanker. Biasanya besarnya benjolan kanker sudah lebih dari 2 bahkan bisa sampai 5 cm dan tingkat penyebarannya pun sudah sampai daerah ketiak. Atau bisa juga ukuran kanker sudah mencapai 5 cm tapi belum menyebar kemana-mana. Biasanya dilakukan operasi untuk mengangkat sel-sel kanker yang ada pada seluruh bagian penyebaran, dan setelah operasi dilakukan penyinaran untuk memastikan tidak ada lagi sel-sel kanker yang tertinggal.

3) Stadium IIIA

Menurut data dari Depkes, 87% kanker payudara ditemukan pada stadium ini. Benjolan kanker sudah berukuran lebih dari 5 cm dan sudah menyebar ke kelenjar limfa.

4) Stadium IIIB

Kanker sudah menyebar ke seluruh bagian payudara, bahkan mencapai kulit, dinding dada, tulang rusuk dan otot dada. Selain itu penyebarannya juga sudah menyerang secara luas ke kelenjar limfa. Jika sudah demikian tidak ada alternatif lain selain pengangkatan payudara.

5) Stadium IV

Sel-sel kanker sudah merembet menyerang bagian tubuh lainnya, biasanya tulang, paru-paru, hati atau otak. Atau bisa juga menyerang kulit, kelenjar limfa yang ada di dalam batang leher. Sama seperti stadium 3, tindakan yang harus dilakukan adalah pengangkatan payudara.

e. Pengobatan kanker payudara

Menurut Ronald (2008) Pengobatan kanker payudara terdiri dari:

1) *Lumpectomy*

Istilah awamnya adalah 'pengangkatan benjolan'. Biasanya pengangkatan ini disertai sedikit (sangat minimal) jaringan yang sehat. Dengan cara ini, diharapkan jaringan yang tersisa dan masih sehat akan dapat membentuk kembali payudara secara alami.

2) *Mastectomy Radikal*

Pengangkatan payudara sebagian atau seluruhnya termasuk otot dada di bawah payudara untuk mencegah penyebaran kanker yang lebih luas. Sekarang, metode ini sudah jarang digunakan karena teknologi kedokteran sudah semakin maju.

3) *Chemotherapy*

Adalah terapi yang diberikan berupa pemberian obat-obatan tertentu yang sangat kuat efeknya (anti kanker). Terapi ini bisa diberikan lewat mulut atau berupa suntikan pada pembuluh darah. Pengobatan ini harus diberikan secara berulang-ulang dengan siklus yang berlangsung antara 3 sampai 6 bulan.

4) Terapi hormonal

Metode pemberian hormon yang berfungsi sebagai penghambat laju perkembangan sel kanker.

5) Terapi radiasi

Pengobatan ini biasanya diberikan bersamaan dengan *lumpectomy* atau *mastectomy*, fungsi terapi ini adalah untuk menghancurkan sel-sel kanker agar tidak merembet ke bagian tubuh yang lainnya.

f. Deteksi Kanker Payudara

Deteksi kanker payudara menurut Purwoastuti (2008) adalah sebagai berikut:

1) Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

SADARI terdiri dari beberapa pemeriksaan:

- (a) Perhatikanlah dengan cermat tubuh anda di muka cermin dengan kedua lengan lurus ke bawah, perhatikanlah bila ada benjolan atau perubahan dalam bentuk. Amati dengan teliti, sebab anda sendiri yang mengenal tubuh anda.
- (b) Lakukanlah sama seperti (a), dengan kedua lengan diangkat lurus ke atas. Perhatikanlah bila terdapat tarikan pada permukaan kulit.
- (c) Pijatlah perlahan-lahan daerah sekitar puting dan amatilah apakah tidak keluar cairan yang tidak normal.
- (d) Berbaringlah dengan lengan kanan di bawah kepala. Taruhlah bantal kecil di bawah punggung. Rabalah seluruh permukaan payudara kanan anda dengan tangan kiri dengan gerakan dan cara seperti diuraikan dalam (e), dan perhatikanlah bila ada benjolan yang mencurigakan.
- (e) Cara meraba: rabalah dengan tiga pucuk jari tengah yang dirapatkan, lakukanlah gerakan memutar dengan tekanan lembut tapi mantap, dimulai dari pinggir terus ke tengah dan kembali lagi dengan mengikuti putaran jarum jam.
- (f) Lakukan yang sama seperti (d), tetapi lengan kiri dibawah kepala, sedang tangan kanan meraba payudara kiri anda.

2) Mammografi

Mammografi adalah pemeriksaan payudara dengan alat rontgen. Saat terbaik untuk menjalani pemeriksaan mammografi adalah seminggu setelah selesai menstruasi. Caranya adalah meletakkan payudara secara bergantian antara 2 lembar alas, kemudian dibuat foto rontgen dari atas ke bawah, kemudian dari kiri ke kanan. Sebuah benjolan sebesar 0,25 cm sudah dapat terlihat pada mammogram.

3) Biopsi

Adalah dengan operasi kecil untuk mengambil contoh jaringan (biopsi) dari benjolan itu, kemudian diperiksa di bawah mikroskop laboratorium patologi anatomi. Bila diketahui dan dipastikan bahwa benjolan itu adalah kanker, maka payudara harus diangkat seluruhnya untuk menghindari penyebaran ke bagian tubuh yang lain.

4) USG

Ultrasonografi berguna terutama untuk menentukan adanya kista, kadang tampak kista sebesar 1-2 cm.

g. Pencegahan Kanker Payudara

Kanker payudara dapat dicegah dengan cara:

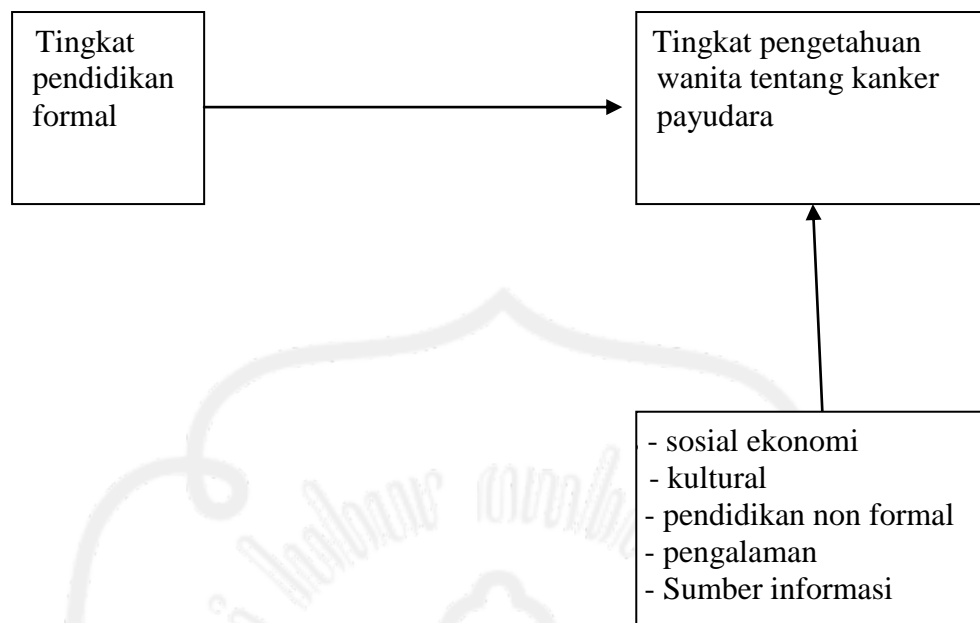
- 1) Hindari penggunaan BH yang terlalu ketat dalam waktu lama.
- 2) Hindari banyak merokok dan mengonsumsi alkohol.
- 3) Lakukan pemeriksaan payudara sendiri, setiap bulan seminggu

sesudah menstruasi.

- 4) Hindari terlalu banyak terkena sinar-x atau jenis-jenis radiasi lainnya
- 5) Jaga kesehatan dengan mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran segar.
- 6) Lakukan olahraga secara teratur
- 7) Hindari terlampau banyak makan makanan berlemak tinggi
- 8) Atasi stress dengan baik, misalnya lewat relaksasi dan meditasi (Anita, 2007).

B. Kerangka Konsep

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, sosial ekonomi, kultural (budaya dan agama), pendidikan (formal dan non formal), pengalaman (umur), sumber informasi (surat kabar, majalah, radio, televisi, internet, teman, keluarga, tenaga kesehatan). Berikut ini adalah kerangka konsep hubungan tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara:



C. Hipotesis

“Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin tinggi tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara”.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain *Cross Sectional*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Dukuh Ngambak Lipuro, Desa Bekonang, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2009.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah semua wanita penduduk di Dukuh Ngambak Lipuro, Desa Bekonang, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo yang berusia 20-50 tahun, minimal lulus SD dan bersedia menjadi responden.

2. Sampel

Pada penelitian ini sampel diambil dari seluruh wanita yang termasuk dalam populasi target. Besar sampel pada penelitian ini adalah 61 orang. Jadi ada 61 wanita yang memenuhi syarat untuk diteliti/ memenuhi kriteria inklusi.

D. Kriteria Restriksi

Kriteria inklusi

1. Wanita penduduk di Dukuh Ngambak Lipuro pada saat penelitian.
2. Wanita usia 20-50 tahun.
3. Wanita yang minimal lulus SD.

E. Definisi Operasional Variabel

1. Variabel bebas: Tingkat Pendidikan Formal
 - a. Definisi: Tingkat kelulusan pendidikan formal tertinggi yang dicapai wanita.
 - b. Alat ukur: Ijazah terakhir
 - c. Skala pengukuran: Skala Ordinal

Pemberian skoring adalah sebagai berikut:

- 1) Lulus pendidikan Dasar yaitu Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah atau SMP/ MTs, diberi nilai 1.
- 2) Lulus pendidikan Menengah yaitu SMA/ MA atau SMK/ MAK, diberi nilai 2.

3) Lulus pendidikan Tinggi yaitu Akademi/ Institut/ Sekolah Tinggi/ Universitas, diberi nilai 3.

2. Variabel terikat: Tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara.

- a. Definisi: Tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara adalah bagaimana hasil tahu dan paham wanita tentang kanker payudara yang meliputi pengertian, faktor penyebab, tanda dan gejala, perkembangan, pengobatan, deteksi dan pencegahan kanker payudara.
- b. Alat ukur: Data tentang tingkat pengetahuan diperoleh dengan cara pembagian kuesioner kepada responden.
- c. Skala pengukuran : Skala ordinal

Skor yang didapat dari kuesioner kemudian diklasifikasikan menjadi:

- 1) Baik : Jika hasil jawaban terhadap kuesioner 76-100% benar
- 2) Cukup : Jika hasil jawaban terhadap kuesioner 50-75% benar
- 3) Kurang : Jika hasil jawaban terhadap kuesioner <50% benar
(Nursalam, 2003).

Untuk keperluan statistik maka skor baik diberi nilai 3, skor sedang diberi nilai 2, skor kurang diberi nilai 1.

3. Variabel Perancu

- a. Tingkat sosial ekonomi
 - 1) Definisi: penghasilan seseorang yang bekerja selama satu bulan
 - 2) Alat ukur: kuesioner
 - 3) Skala pengukuran: rasio

- b. Ras dan Agama
 - 1) Definisi: ras dan kepercayaan yang dianut seseorang
 - 2) Alat ukur: KTP dan kuesioner
 - 3) Skala pengukuran: nominal
- c. Jenis pendidikan non formal
 - 1) Definisi: pendidikan yang diperoleh dari kursus atau pelatihan
 - 2) Alat ukur: kuesioner
 - 3) Skala pengukuran: nominal
- d. Umur
 - 1) Definisi: waktu dari lahir hingga saat ini
 - 2) Alat ukur: KTP
 - 3) Skala pengukuran: rasio
- e. Sumber informasi
 - 1) Definisi: sumber informasi selain dari sekolah
 - 2) Alat ukur: kuesioner
 - 3) Skala pengukuran: nominal

F. Cara Penelitian

1. Instrumen

Instrumen yang digunakan untuk mengambil data penelitian berupa kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Kuesioner dalam penelitian ini berbentuk *Dichotomos Choice* yaitu dalam pertanyaan disediakan 2

jawaban (benar atau salah) dan responden hanya memilih satu diantara jawaban tersebut (Notoatmodjo, 2005).

Agar diperoleh data yang valid dan reliabel maka kuesioner diuji terlebih dahulu dengan uji validitas dan reliabilitas.

a. Uji validitas

Menurut Notoatmodjo dalam Hapsari (2007) validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar untuk mengukur apa yang diukur. Uji validitas ini dilakukan dengan analisa butir soal yaitu skor yang ada pada butir soal dipandang sebagai nilai x dan skor total dipandang sebagai nilai y . Selanjutnya dihitung dengan korelasi *product moment*.

Setelah diperoleh harga r_{xy} hasilnya dikonsultasikan dengan harga kritik *product moment*. Jika harga $r_{xy} > r_{tabel}$ maka dapat dikatakan butir soal itu valid dengan $\alpha = 5\%$.

Perhitungan validitas kuesioner dengan menggunakan program komputer berupa SPSS (*Statistical Package for Sosial Science*) versi 12.00.

Hasil olahan data komputer untuk uji validitas terhadap kuesioner yang dilakukan pada 30 responden dari 30 item pertanyaan menunjukkan bahwa 26 item pertanyaan dinyatakan valid dan 4 item dinyatakan tidak valid. Item pertanyaan yang tidak valid adalah item 7, 8, 10, dan 23.

Untuk melaksanakan penelitian selanjutnya, butir kuesioner yang tidak valid tidak digunakan untuk penelitian. Data tentang uji validitas kuesioner terlampir.

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui bahwa kuesioner tersebut dapat dipercaya sebagai alat ukur penelitian (Arikunto, 2006). Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *Spearman Brown*. Perhitungan reliabilitas kuesioner dengan menggunakan program komputer berupa SPSS.

Hasil uji reliabilitas memperlihatkan nilai r Spearman Brown = 0,8629 yang lebih besar dari nilai r tabel pada derajat kebebasan (dk) = $n - 2 = 30 - 2 = 28$ dan $\alpha = 0,05$ yaitu 0,361. Jadi kuesioner dapat dikatakan reliabel.

2. Cara Pengukuran

Cara pengukuran tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara dilakukan dengan cara terjun langsung ke lapangan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan yaitu dengan memberikan kuesioner kepada responden, kemudian kuesioner diisi sendiri oleh responden dan ditunggu oleh peneliti.

G. Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini dianalisis dengan menggunakan *Spearman Rank* pada tingkat kepercayaan 95%. Data diolah dengan program SPSS.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 s/d 25 Juni 2009 di Dukuh Ngambak Lipuro, Bekonang, Mojolaban, Sukoharjo. Dukuh Ngambak Lipuro terdiri dari 1 RW atau 3 RT. Jumlah keluarga sebanyak 62 KK dengan jumlah wanita sebanyak 134 orang, dan wanita yang memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel sebanyak 61 orang.

A. Karakteristik Responden

1. Distribusi responden berdasarkan umur

Responden dalam penelitian ini yaitu wanita yang memenuhi kriteria umur 20 – 50 tahun, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	20 – 30	20	32,8
2.	31 – 40	27	44,2
3.	41 – 50	14	23
Total		61	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat bahwa umur responden terbanyak berumur 31 – 40 tahun sedangkan yang paling sedikit yaitu umur 41 – 50 tahun.

2. Distribusi responden berdasarkan ras dan agama

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ras dan Agama

Ras	Frekuensi	Persentase
1. Jawa	61	100
2. Lain-lain	0	
Agama		
1. Islam	60	98
2. Kristen	1	2
Total	61	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.2, terlihat semua responden dengan ras Jawa dengan mayoritas beragama Islam.

3. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan formal

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Formal

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	Dasar	19	31,1
2.	Menengah	27	44,3
3	Tinggi	15	24,6
Total		61	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 pendidikan formal wanita terbanyak adalah tingkat pendidikan menengah (SMA) yaitu sebanyak 27 orang (44,3%)

responden, dan yang paling sedikit yaitu tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 15 orang (24,3%) responden.

4. Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No.	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT/ tidak bekerja	14	23
2	Wiraswasta	40	65,5
3	PNS	3	5
4	Mahasiswa	4	6,5
Total		61	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa jenis pekerjaan responden terbanyak adalah wiraswasta 40 (65,5%) dan yang paling sedikit adalah jenis pekerjaan PNS yaitu 3 orang (5%).

5. Distribusi responden berdasarkan sumber informasi tentang kanker payudara

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang Kanker Payudara

No	Sumber informasi tentang kanker payudara	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sekolah	5	8,2
2	Tenaga Kesehatan	12	19,7
3	Teman	12	19,7
4	Buku, internet, TV, majalah, koran	32	52,4
Total		61	100

Sumber: Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat sumber informasi responden tentang kanker payudara terbanyak adalah dari buku, internet, TV, majalah atau koran yaitu sebanyak 52,4% dan yang bersumber dari sekolah hanya 8,2%.

6. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	42	70,5%
2.	Cukup	15	24,6%
3.	Kurang	3	4,9%
	Total	61	100%

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan responden tentang kanker payudara sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 42 (70,5%) responden, dan yang tingkat pengetahuannya kurang hanya 3 (4,9%) responden.

B. Hasil Analisis Data

Wanita di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo dengan tingkat pendidikan formal menengah dan tinggi tingkat pengetahuannya adalah sebagian besar baik dan tidak ada yang kurang.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Kanker Payudara Berdasarkan Tingkat Pendidikan Formal

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Dasar	9	14,8	7	11,5	3	4,9	19	31,1
Menengah	22	36,1	5	8,2	0	0	27	44,3
Tinggi	12	19,7	3	4,9	0	0	15	24,6
Total	43	70,5	15	24,6	3	4,9	61	100

Sumber: Data Primer 2009

Dari tabel 4.7 terlihat bahwa wanita yang pendidikan formalnya menengah dan tinggi, tingkat pengetahuannya sebagian besar adalah baik dan cukup, dan tidak ada yang kurang. Sedangkan wanita dengan tingkat pendidikan dasar masih ada yang tingkat pengetahuannya kurang yaitu sebanyak 3 orang (4,9%).

Berdasarkan hasil perhitungan melalui program SPSS dengan menggunakan uji *Spearman rank* diperoleh nilai signifikan (p) = 0,007 dimana lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ dan untuk nilai korelasinya sebesar 0,311. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini mengukur hubungan tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di Dukuh Ngambak Lipuro, Desa Bekonang, Mojolaban, Sukoharjo. Penelitian dilakukan pada 61 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan instrumen kuesioner, ijazah terakhir, dan KTP.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di Dukuh Ngambak Lipuro Bekonang Sukoharjo. Hasil ini berdasarkan pada uji analisis dengan menggunakan teknik korelasi *Spearman rank* sebesar 0,311. Menurut Sugiyono (2004) nilai koefisien korelasi (r) antara (0,20 – 0,399) menunjukkan korelasi yang keeratannya lemah, dengan demikian dapat disimpulkan keeratannya hubungan antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara lemah.

Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan wanita mengenai kanker payudara dapat dilihat pada tabel 4.7, dimana pada tabel tersebut terlihat bahwa wanita yang pendidikan formalnya menengah dan tinggi, tingkat pengetahuannya adalah baik dan cukup, dan tidak ada yang kurang. Sedangkan wanita dengan tingkat pendidikan dasar masih ada yang tingkat pengetahuannya kurang yaitu sebanyak 3 orang (4,9%). Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik

tingkat pengetahuannya. Hasil ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Notoadmodjo (2007) yaitu semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Sehingga semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya.

Pendidikan merupakan salah satu media menumbuhkan pengetahuan, sedangkan hakikat dari pengetahuan itu sendiri adalah segenap apa yang kita ketahui tentang suatu objek tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir dan daya nalar menghadapi suatu masalah. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi yang terlatih pola pikir dan daya nalarnya tentu akan lebih mudah menerima suatu informasi dan menganalisis serta menetapkan makna dari segi-segi praktisnya dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Hastono dalam Kusumawati (2004), pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan, cara berfikir, baik dalam cara pengambilan keputusan maupun dalam pembuatan kebijakan, jadi semakin tinggi pendidikan formal akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi, dengan pola pikir yang relatif tinggi, maka tingkat pengetahuan responden tidak hanya sekedar tahu yaitu mengingat kembali, akan tetapi mampu untuk memahami, bahkan sampai pada tingkat aplikasi, yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi/kondisi

sebenarnya (Notoatmodjo, 2007). Hal ini menyebabkan semakin efektifnya informasi dipahami sehingga tingkat pengetahuan akan relatif tinggi.

Menurut Notoadmojo (2007) selain pendidikan, pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat sosial ekonomi, kultur, pengalaman dan sumber informasi.

Sedangkan menurut Nasution (2004) seseorang yang memiliki tingkat ekonomi tinggi biasanya tingkat pendidikannya lebih tinggi, sehingga tingkat pengetahuannya tinggi. Selain itu, keadaan ekonomi juga berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan atau fasilitas yang dapat meningkatkan pengetahuannya.

Menurut Dewey (1925), pengetahuan berpangkal dari pengalaman-pengalaman. Pengetahuan ini dapat berasal dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2007).

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Azwar, 2008). Pada penelitian ini sebesar 52,4% responden memperoleh informasi tentang kanker payudara dari buku, internet, TV, majalah dan koran. Sedangkan informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan (penyuluhan) hanya sebesar 19,7%.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara di Dukuh Ngambak Lipuro, Bekonang, Sukoharjo dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pendidikan formal wanita adalah menengah 44,3%, dasar 31,1%, dan tinggi 24,6% dari 61 responden.
2. Tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara adalah 70,5% baik, 24,6% cukup dan 4,9% kurang dari 61 responden.
3. Terdapat hubungan yang positif antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara, semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin tinggi tingkat pengetahuannya, tingkat keeratan hubungannya adalah lemah.

B. Saran

1. Bagi profesi

Untuk lebih giat memberikan penyuluhan kesehatan khususnya tentang kanker payudara agar masyarakat lebih paham tentang kanker payudara.

2. Bagi Masyarakat

Untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara sehingga mempunyai kesadaran untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi terhadap kanker payudara dan dapat melakukan pencegahan kanker payudara pada diri sendiri maupun memberitahu atau mengajak orang lain untuk melakukan pencegahan atau deteksi kanker payudara.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Bagi peneliti berikutnya yang akan melakukan penelitian sejenis diharapkan dapat menambah variabel yang diteliti serta menggunakan metode yang berbeda agar lebih berkembang dan dapat memberi tindak lanjut terhadap hasil penelitian.