



BREAST SELF-EXAMINATION BEHAVIOR (BSE) AND RELATED FACTORS IN NURSING STUDENTS IN INDONESIA

Ika Wulansari¹, Triana Dewi², Nur Ayun R. Yusuf^{1*}, Cindy Puspita Sari Haji Jafar¹

¹Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, Jl. Jend. Sudirman No.6, Dulalowo Timur, Kec. Kota Tengah, Kota Gorontalo, Gorontalo 96128, Indonesia

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Cut Nyak Dhien, Jl. Jenderal Ahmad Yani No.8, RW.9, Gampong Jawa, Kec. Langsa Kota, Kota Langsa, Aceh 24354, Indonesia

*nurayun@ung.ac.id

ABSTRAK

Kanker payudara adalah salah satu masalah kesehatan yang paling banyak menyebabkan kematian pada wanita di seluruh dunia. Deteksi dini kanker payudara merupakan salah satu tindakan yang bisa dilakukan wanita untuk mengecek apakah terjadi pertumbuhan sel normal atau tidak pada payudara. Salah satu tindakan deteksi dini yang paling sederhana yang bisa dilakukan adalah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI pada mahasiswa keperawatan di Indonesia. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari seluruh mahasiswa keperawatan di Universitas Cut Nyak Dhien dan Universitas Negeri Gorontalo selama 2 bulan terakhir terhitung mulai bulan Januari 2021 sampai Maret 2021 dengan jumlah 436 mahasiswa. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 209 responden. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ($p:0.58$), sikap ($p: 1.0$), dukungan orang tua ($p:0.068$), dan riwayat keluarga ($p:0.222$) dengan perilaku pemeriksaan sadari pada mahasiswa keperawatan di Universitas Negeri Gorontalo dan Universitas Sains Cut Nyak Dhien. Penelitian ini diharapkan agar institusi pendidikan bisa lebih memberikan dukungan dan juga motivasi kepada mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan agar bisa melakukan pemeriksaan sadari secara rutin sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Kata Kunci: dukungan orang tua; pengetahuan; riwayat keluarga; SADARI; sikap

BREAST SELF-EXAMINATION BEHAVIOR (BSE) AND RELATED FACTORS IN NURSING STUDENTS IN INDONESIA

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most common health problems that cause death in women worldwide. Early detection of breast cancer is one of the actions that women can take to check whether there is normal cell growth or not in the breast. One of the simplest early detection measures that can be done is to perform a breast self-examination (BSE). This study aims to analyze the factors that influence BSE behavior in nursing students in Indonesia. This study used a cross-sectional design. The population in this study consisted of all nursing students at Cut Nyak Dhien University and Gorontalo State University for the last 2 months starting from January 2021 to March 2021 with a total of 436 students. The sampling technique used purposive sampling with a sample of 209 respondents. The results showed that there was no relationship between knowledge ($p: 0.58$), attitude ($p: 1.0$), parental support ($p: 0.068$), and family history ($p: 0.222$) with conscious examination behavior in nursing students at the State University of Gorontalo and Cut Nyak Dhien University of Science. This research is expected so that educational institutions can provide more support and motivation to health students, especially nursing students, so that they can carry out routine conscious checks as an effort to detect breast cancer early.

Keywords: attitude; BSE; family history; knowledge; parental support

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah salah satu masalah kesehatan yang paling banyak menyebabkan kematian pada wanita di seluruh dunia. World Health Organization (2021) menyebutkan bahwa angka kejadian kanker payudara mencapai 2,2 juta kasus dan sekitar 685.000 wanita harus meninggal karena mengalami kanker payudara di seluruh dunia. Di Indonesia insiden kanker payudara sebanyak 136,3/100.000 wanita (kemenkes, 2019). Deteksi dini kanker payudara merupakan salah satu tindakan yang bisa dilakukan wanita untuk mengecek apakah terjadi pertumbuhan sel normal atau tidak pada payudara. Salah satu tindakan deteksi dini yang paling sederhana yang bisa dilakukan adalah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sadari merupakan cara sederhana yang bisa dilakukan oleh semua wanita setiap bulan pada hari ke 7-10 setelah menstruasi untuk mendeteksi dini adanya kelainan pada payudara (Kemenkes, 2016).

Pemerintah saat ini selalu mengkampanyekan agar wanita di Indonesia bisa rutin melakukan pemeriksaan SADARI sejak dini atau sejak usia remaja. Hal ini terlihat juga dalam institusi kesehatan atau keperawatan yang memasukkan pemeriksaan SADARI sebagai salah satu pengetahuan yang wajib dimiliki oleh mahasiswa yang masih berusia remaja dan menempuh pendidikan pada institusi tersebut. Mahasiswa sendiri diharapkan setidaknya bisa menerapkan atau mempraktekkan ilmu yang telah didapatkan agar menjadi sarana penghubung dengan masyarakat sehingga bisa mengedukasi pemeriksaan SADARI. Namun saat ini mahasiswa belum bisa menerapkan pemeriksaan SADARI dalam kehidupan sehari-hari, meskipun mereka telah mendapatkan pengetahuan terkait hal ini. Rendahnya keinginan mahasiswa melakukan pemeriksaan SADARI dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya adalah pengetahuan, sikap dan riwayat keluarga yang mengalami kanker. Sementara untuk faktor eksternal yaitu sumber informasi dan dukungan orang tua. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang meliputi faktor pengetahuan, sikap, dukungan orang tua dan riwayat keluarga.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* dimana pengumpulan data tentang faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI pada mahasiswa keperawatan di Universitas Cut Nyak Dhien dan Universitas Negeri Gorontalo, dilakukan dalam waktu yang bersamaan (sekaligus) pada suatu saat (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini terdiri dari seluruh mahasiswa keperawatan di Universitas Cut Nyak Dhien dan Universitas Negeri Gorontalo selama 2 bulan terakhir terhitung mulai bulan Januari 2021 sampai Maret 2021 dengan jumlah 436 mahasiswa. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *purposive sampling*, yakni teknik penentuan sampel dengan melakukan pertimbangan-pertimbangan secara sengaja (Sugiyono, 2014). Subjek penelitian diambil dengan melakukan pertimbangan kriteria tertentu oleh peneliti antara lain; mahasiswa keperawatan yang bersedia menjadi responden, mahasiswa keperawatan yang telah mempelajari SADARI, mahasiswa keperawatan semester 4, 6, dan 8 Universitas Cut Nyak Dhien dan Universitas Negeri Gorontalo. Sampel yang memenuhi kriteria tersebut sebanyak 209 responden.

Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh dari responden yaitu mahasiswa keperawatan di Universitas Cut Nyak Dhien dan Universitas Negeri Gorontalo selama 4 bulan terakhir terhitung mulai bulan April 2021 – Agustus 2021. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisa ini hanya menggunakan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Arikunto, 2016). Dalam penelitian ini seluruh karakteristik responden dan variabel-variabel yang diteliti yaitu pengetahuan, sikap, riwayat penyakit dikeluarga, sumber informasi dan dukungan orang tua dan analisis bivariat Analisis bivariat adalah suatu analisis yang dilakukan kepada dua variabel yang diduga atau korelasi (Notoatmodjo, 2018). Melihat hubungan pengetahuan, sikap dan riwayat penyakit di keluarga terhadap perilaku pemeriksaan SADARI. Pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*, dimana tingkat kepercayaan yang digunakan peneliti adalah 95% atau tingkat kebermaknaan sebesar 5% dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ (Dahlan, 2014).

HASIL

Karakteristik Responden Pemeriksaan SADARI

Karakteristik responden pemeriksaan sadari terdiri dari usia, semester perkuliahan terakhir dan Universitas Responden. Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden dengan usia terbanyak adalah responden dengan usia 20 tahun sebanyak 58 responden paling banyak saat ini berada pada semester 8 dengan jumlah 88 responden paling banyak merupakan mahasiswa Universitas Negeri Gorontalo dengan jumlah 175 responden.

Tabel 2
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden (n=209)

Karakteristik	f	%
Usia		
19 tahun	25	12
20 tahun	58	27,8
21 tahun	70	33,5
22 tahun	50	23,9
23 tahun	6	2,9
Semester		
4	61	29,2
6	60	28,7
8	88	42,1
Universitas		
Universitas Negeri Gorontalo	175	83,7
Universitas Sains Cut Nyak Dhien	34	16,3

Perilaku Melakukan Sadari

Tabel 2.
Perilaku Melakukan Sadari (n=209)

Perilaku	f	%
Rutin Melakukan	109	52,2
Tidak Rutin Melakukan	100	47,8

Responden menyatakan rutin melakukan pemeriksaan Sadari setiap 1 bulan sekali dalam rentang bulan Januari sampai Juni. Sementara sebanyak 100 responden (47,8%) menyatakan tidak rutin melakukan pemeriksaan Sadari.

Riwayat keluarga Kanker Payudara

Tabel 3.
Riwayat kanker payudara (n=209)

Karakteristik	f	%
Perilaku		
Rutin Melakukan	109	52,2
Tidak Rutin Melakukan	100	47,8

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 193 responden (92,3%) mengungkapkan tidak memiliki riwayat keluarga dengan masalah kelainan atau kanker payudara dan hanya 16 responden (7,7%) menyatakan memiliki riwayat gangguan atau kanker payudara.

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dasar seseorang melakukan sebuah tindakan dan mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak dan mengambil keputusan. Adapun hasil uji distribusi frekuensi untuk pengetahuan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Table 4.
Pengetahuan Reponden (n=209)

Karakteristik	f	%
Perilaku		
Baik	141	67,5
Cukup	64	30,6
Kurang	4	1,9

Sikap

Sikap seseorang terhadap sebuah masalah akan menentukan keputusan orang tersebut untuk bertindak atau berperilaku selain dari faktor pengetahuan. Adapun hasil uji distribusi frekuensi variable sikap dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.
Sikap Terhadap Pemeriksaan Sadari (n=209)

Sikap	f	%
Positif	206	98,6
Negatif	3	1,4

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diketahui sebanyak 206 responden (98,6%) memiliki sikap yang positif dan sebanyak 3 responden (1,4 %) responden memiliki sistem negatif terhadap perilaku melakukan sadari

Dukungan keluarga

Dukungan orang tua merupakan salah satu faktor yang tidak bisa mendukung seorang anak melakukan pemeriksaan Sadari. Dengan informasi dan dukungan dari orang tua untuk selalu mengingatkan pemeriksaan sadari akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan sadari. Adapun hasil uji distribusi frekuensi dukungan orang tua adalah sebagai berikut:

Tabel 6.
Dukungan Orang Tua terhadap Pemeriksaan Sadari (n=209)

Dukungan orang tua	f	%
Dapat Dukungan	82	39,2
Tidak dapat dukungan	127	60,8

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 82 responden (39,2%) mendapat dukungan dari orang tua dan sebanyak 127 responden (60,8%) tidak mendapat dukungan dari orang tua.

Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Sadari

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan dengan perilaku mahasiswa tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Tabel 7.
The relationship of knowledge with BSE behavior (n=209)

Knowledge	Behaviour				Total		p value
	Not a routine		Routine		f	%	
	f	%	f	%			
Well	74	52,9	66	47,1	140	100%	0,581
Enough	32	49,2	33	50,8	65	100%	
Not Enough	3	75	1	25	4	100%	

Note : n:sample; f:frekuensi; %:persentase; p:significance (*) p>0,05;

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa dari 209 mahasiswa sebanyak 140 mahasiswa dengan pengetahuan baik terdapat 74 mahasiswa (52,9%) tidak melakukan rutin perilaku SADARI, sedangkan 66 mahasiswa (47,1%) melakukan rutin perilaku SADARI. Dari 65 mahasiswa dengan pengetahuan cukup terdapat 32 mahasiswa (49,2%) tidak melakukan rutin perilaku SADARI, sedangkan 33 mahasiswa (50,8%) melakukan rutin perilaku SADARI. Sementara itu, dari 4 mahasiswa dengan pengetahuan kurang terdapat 3 mahasiswa (75%) tidak melakukan rutin perilaku SADARI dan 1 mahasiswa (25%) melakukan rutin perilaku SADARI. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI mahasiswa dengan nilai $p = 0,681$ ($p > 0,05$).

Hubungan Sikap dengan Perilaku SADARI

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan Sikap dengan perilaku mahasiswa tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Tabel 8
Attitude relationship with BSE behavior (n=209)

Attitude	Behaviour				Total		p value
	Not a Routine		Routine		f	%	
	f	%	f	%			
Positive	107	51,9	99	48,1	206	100%	1,000
Negative	2	66,7	1	33,3	3	100%	

Note : n:sample; f:frekuensi; %:persentase; p:significance (*) p>0,05;

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan analisis fisher exact test menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pemeriksaan sadari. Tabel diatas juga menunjukkan

Hubungan dukungan orang tua dengan perilaku SADARI

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan dukungan orang tua dengan perilaku mahasiswa tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Tabel 9
Relationship Between Parental Support and BSE Behavior (n=209)

Parents support	Behaviour				Total		p value
	Not a routine		Routine		f	%	
	f	%	f	%			
Get Support	37	45,1	45	54,9	140	100%	0,0068
No support	72	56,7	55	43,3	65	100%	

Note : n:sample; f:frekuensi; %:persentase; p:significance (*) p>0,05;

Tabel 9 menunjukkan bahwa prosentasi perilaku SADARI yang tidak rutin lebih banyak terdapat pada responden yang tidak mendapat dukungan orang tua (56,7%) dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan orang tua (45,1%). Sedangkan perilaku SADARI yang rutin lebih banyak terdapat pada responden yang mendapat dukungan orang tua (54,9%) dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan orang tua (43,3%). Hasil uji analisis *Fisher’s Exact test* menunjukkan *p-value* = 0,068 (>0,05), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI.

Hubungan Riwayat keluarga dengan Perilaku SADARI

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan Riwayat perilaku Sadari dengan perilaku mahasiswa tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Tabel 10
Relationship of Breast Cancer History with BSE Behavior (n=209)

History	Behaviour				Total		p value
	Not a Routine		Routine		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
No History	103	53,4	90	46,6	193	100%	0,222
There is history	6	37,5	10	62,5	16	100%	

Note : n:sample; f:frekuensi; %:persentase; p:significance (*) p>0,05;

Tabel 10 di ketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat keluarga yang mengalami kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan sadari. Hasil pada tabel ini juga diketahui sebanyak 103 responden (53,4%) tidak memiliki riwayat dan tidak melakukan pemeriksaan sadari secara rutin. Sedangkan sebanyak 90 responden (46,6%) tidak memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara namun mereka melakukan pemeriksaan sadari secara rutin. Sebanyak 6 responden (37,5%) mengungkapkan ada riwayat keluarga yang mengalami kanker payudara namun tidak rutin melakukan pemeriksaan sadari. Dan sebanyak 10 responden (62,5%) mengungkapkan memiliki riwayat keluargamengalami kanker payudara dan rutin melakukan pemeriksaan sadari.

PEMBAHASAN

Hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi pengetahuan SADARI mahasiswa menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan mahasiswa dalam kategori baik sebanyak 141 mahasiswa (67,5%), pengetahuan cukup sebanyak 64 mahasiswa (30,6%), dan pengetahuan kurang sebanyak 4 mahasiswa (36%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki pengetahuan baik tentang SADARI. Hal ini dikarenakan latar belakang pendidikan mahasiswa pada penelitian ini yaitu mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan baik dari Universitas Negeri Gorontalo dan Universitas Sains Chut Nyak Dhien, dimana mahasiswa pernah memperoleh materi tentang SADARI pada materi perkuliahan. Menurut Notoatmodjo (2012), bahwa pendidikan formal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan sangat erat hubungannya, pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar seseorang. Sejalan dengan Abdullah, Tangka dan Rottie (2013), bahwa latar belakang Pendidikan mahasiswa Ilmu Keperawatan sangat menunjang pengetahuan mereka tentang pemeliharaan kesehatan lebih khusus pengetahuan tentang kanker payudara dengan cara periksa payudara sendiri (SADARI) yang telah diperoleh sewaktu perkuliahan. Pada penelitian Taqiyah & Jama (2020), pengetahuan siswi SMK Kesehatan

Baznas memiliki tingkat pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri), diharapkan pihak sekolah untuk dapat menerapkan pemeriksaan SADARI ke dalam prasat laboratorium, agar seluruh siswi semuanya akan terparap secara dini untuk mendeteksi kanker payudara.

Pada penelitian ini, terdapat mahasiswa dengan pengetahuan cukup tentang SADARI. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh ingatan mahasiswa dalam pengisian kuesioner. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012), bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dimana kemampuan mengingat seseorang juga dipengaruhi oleh dimensi waktu. Sejalan dengan penelitian Puspita (2016), yang menyebutkan bahwa informasi yang didapatkan akan memberikan pengetahuan responden, dimana responden mendapatkan materi tentang Ilmu Keperawatan Maternitas sehingga dalam pengisian kuesioner tergantung ingatan dari responden.

Berdasarkan penelitian juga masih terdapat mahasiswa dengan pengetahuan kurang tentang SADARI. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pengalaman mahasiswa dalam menerima informasi yang didapatkan. Faktor pengalaman secara tidak langsung dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, pengetahuan merupakan hasil tahu. Tahu merupakan domain kognitif tingkat pengetahuan yang paling rendah, tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Dimana penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi Wawan dan Dewi (2011). Hal ini didukung oleh penelitian Nugrahini, Anna, dan Emaliyawati (2012), bahwa terdapat pengetahuan tentang SADARI dalam kategori kurang, dimana disebabkan oleh faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, meskipun responden pernah mendapatkan informasi tentang SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan pengeinderaan dengan baik, sehingga mengakibatkan pemahaman responden mejnadi kurang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI mahasiswa dengan nilai $p = 0,681$ ($p > 0,05$). Dimana dari 209 mahasiswa sebanyak 140 mahasiswa dengan pengetahuan baik terdapat 74 mahasiswa (52,9%) tidak melakukan rutin perilaku SADARI, sedangkan 66 mahasiswa (47,1%) melakukan rutin perilaku SADARI. Sementara itu, dari 65 mahasiswa dengan pengetahuan cukup terdapat 32 mahasiswa (49,2%) tidak melakukan rutin perilaku SADARI, sedangkan 33 mahasiswa (50,8%) melakukan rutin perilaku SADARI. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh kurangnya percaya diri, merasa tidak ada keluhan pada payudara, bahkan takut menemukan kelainan saat melakukan SADARI. Menurut Green dalam Notoadmodjo (2012), peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku seseorang. Hal ini didukung oleh penelitian Gerungan (2017), bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Unklab. Dapat disimpulkan bahwa mahasiswi yang memiliki pengetahuan tentang SADARI belum tentu melakukan SADARI secara rutin.

Dalam penelitian Alaudeen dan Ganesan (2019), hubungan antara tingkat pengetahuan dan praktik SADARI ditemukan tidak signifikan secara statistik ($p = 0,606$; $p > 0,05$). Karena hanya 37,4% ($N = 49$) responden yang memiliki pengetahuan baik dengan praktik SADARI yang baik, sedangkan sebagian besar responden 62,6% ($N = 82$) memiliki pengetahuan baik dengan praktik SADARI yang buruk. Mayoritas responden 64,2% ($N = 167$) dalam penelitian ini menunjukkan buruknya praktik SADARI. Penelitian Juwita dan Prabasari (2018), hasil uji statistik didapatkan

hasil tidak ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri mahasiswi Fakultas Keperawatan UKWMS. Meskipun responden memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI namun responden tidak memiliki perilaku yang positif terhadap SADARI. Bahwa keputusan untuk menampilkan tingkah laku tertentu adalah hasil dari proses rasional yang diarahkan pada suatu tujuan tertentu dan mengikuti urutan - urutan berpikir. Pilihan tingkah laku dipertimbangkan, konsekuensi dan hasil dari setiap tingkah laku dievaluasi, dan dibuat sebuah keputusan apakah akan bertindak atau tidak.

Efendi dan Makhfudli (2013), menyatakan bahwa perilaku akan terjadi apabila ada penerimaan melalui proses yang didasarkan pada pengetahuan juga pentingnya kesadaran, maka perilaku tersebut akan bertahan lama. Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama. Hal sejalan dengan penelitian Sinau (2015), tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan SADARI dengan perilaku SADARI pada mahasiswa D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Menyatakan bahwa pengetahuan yang cukup atau tinggi tanpa adanya motivasi yang cukup atau tinggi pula, maka tidak akan terwujudnya sebuah perilaku. Selain faktor motivasi juga banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yang dalam hal ini perilaku SADARI yaitu malas, tidak sempat karena banyak kesibukan, lupa, merasa tidak ada keluhan, takut terdeteksi kanker payudara dan yang lebih ironis lagi bahwa SADARI tidak penting untuk dilakukan karena banyak pekerjaan lain yang lebih penting. Dari faktor-faktor tersebut menunjukkan, perilaku SADARI seseorang tidak hanya ditentukan dari tingkat pengetahuan tentang SADARI, tetapi ditentukan oleh juga kepercayaan, keyakinan, terlebih lagi lingkungannya yang memberikan atau tidak stimulus untuk berperilaku SADARI. Sesuai dengan penelitian Ozkan et al. (2010) menunjukkan bahwa nilai penghalang mahasiswa yang tidak berlatih SADARI secara teratur lebih tinggi dari mereka yang berlatih secara teratur. Ditemukan bahwa faktor- faktor yang menghambat adalah takut diagnosis kanker payudara, tidak ada waktu, tidak perlu untuk melakukannya, tidak ada persepsi kerentanan terhadap penyakit, dan ketidakmampuan untuk melihat risiko terhadap kesehatan mereka.

Pada penelitian ini juga dari 4 mahasiswa dengan pengetahuan kurang terdapat 3 mahasiswa (75%) tidak melakukan rutin perilaku SADARI dan 1 mahasiswa (25%) melakukan rutin perilaku SADARI. Hal ini dikarenakan mereka tidak tahu bagaimana cara melakukan SADARI yang benar, terlebih melakukan SADARI secara rutin sebulan sekali. Faktor yang menyebabkan rendahnya pengetahuan yaitu intelegensi atau kecerdasan seseorang. Kecerdasan seseorang didapat karena ia rajin mendapat informasi yang tepat. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan informasi tersebut secara benar. Meskipun tingkat pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap penerimaan suatu program, akan tetapi kurangnya informasi terhadap suatu program juga berpengaruh terhadap tingkat penerimaannya (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan penelitian Omoyeni et al. 2014, dari uji hipotesis terbukti bahwa pengetahuan responden tentang SADARI tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan praktik SADARI. Penelitian ini menunjukkan banyak dari mereka tidak mengetahui SADARI atau tidak memiliki pengetahuan yang benar tentang SADARI. Dalam penelitian ini, satu-satunya faktor terbesar yang diidentifikasi mempengaruhi praktik SADARI adalah bahwa responden menyatakan mereka tidak tahu bagaimana melakukannya. Berdasarkan penelitian Zavare, et al. 2014, hasil yang diperoleh dari penelitian ini, persentase peserta yang melakukan SADARI adalah 100 (26,0%) sedangkan persentase wanita yang tidak melakukan SADARI adalah 74,0%. Di antara yang melakukan SADARI sebagian besar melakukan SADARI

sesekali 53 (13,8%). Alasan paling umum yang diberikan untuk tidak melakukan SADARI adalah kurangnya pengetahuan tentang cara melakukannya 202 (72,1%). Alasan lainnya antara lain: kelupaan 35 (12,3%), takut menemukan massa 25 (8,8%), tidak perlu 15 (5,2%), dan kurangnya waktu 7 (2,5%). Penelitian Surury, dkk (2020), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pada mahasiswa tentang SADARI, pengetahuan hanyalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, tapi diiringi dengan kesadaran dan sikap yang positif, maka aspek-aspek tersebut saling bersinergi membentuk sebuah perilaku.

Hubungan sikap dengan perilaku SADARI

Hasil penelitian ini bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dan perilaku SADARI mahasiswa keperawatan di Indonesia. Sikap merupakan pendapat atau sudut pandang seseorang disertai kecenderungan untuk bertindak atas objek atau stimulus tertentu. Sikap seseorang akan suatu hal dapat mempengaruhi tindakannya. Sikap seseorang terhadap SADARI adalah cara berpikir seseorang yang matang tentang SADARI yang meliputi penerimaan bahwa SADARI itu perlu, semua wanita harus melakukan pemeriksaan SADARI, siap mendorong orang lain untuk mendapatkan informasi dan mempraktikkannya serta mencari perawatan medis sejak dini. Seseorang perempuan bisa atau tidak melakukan SADARI tergantung dari stimulus yang diterimanya. Jika stimulus yang diterima memberikan dampak yang baik maka perempuan tersebut akan melakukan SADARI namun bila tidak maka tidak akan melakukan SADARI. (Udoh, Tahiru, Mensah, Bawontuo, Danquah dan Kuupiel, 2020)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Friska dan Ayu (2017) yang melaporkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap mahasiswa dengan perilaku SADARI. Seseorang dapat melakukan SADARI atau tidak tergantung stimulus yang diterimanya, bila diterima maka responden akan melakukan SADARI namun bila tidak mendukung maka seseorang tidak akan melakukan. Sikap positif tidak selalu berdampak dengan pengetahuan yang baik, karena sikap berasal dari kesadaran seseorang dalam menerima sesuatu sehingga mau mempraktikkannya (Akpanekpo, 2017). Hasil penelitian ini juga mengkonfirmasi meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang SADARI yang baik, namun responden tidak memiliki sikap positif serta tidak melakukan SADARI secara rutin. Hal ini disebabkan karena belum adanya kesadaran terhadap dampak dari kondisi yang ditimbulkan akibat deteksi dini kanker payudara yang terlambat. Temuan lain menunjukkan bahwa umumnya seorang perempuan baru akan lebih waspada dan peduli dengan masalah terkait kanker payudara bila sudah mengalami gejala dan sudah terdiagnosa kanker payudara. Pada kondisi ini sikap, keinginan serta kemauan seseorang untuk mencari informasi dan melakukan berbagai upaya pencegahan akan lebih tinggi (Moey, Mutalib, Mohamed, & Saidin, 2020).

Sikap secara realistis seharusnya menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu. Namun walaupun sikap seseorang positif, tidak menjamin perilaku baik dalam melakukan SADARI. Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah sesuatu yang dipelajari (bukan bawaan), oleh karenanya sikap dapat dibentuk, diubah, maupun dikembangkan. Pembentukan sikap tidak terjadi begitu saja, ada proses yang harus individu lakukan berupa kontak sosial antara individu dengan lingkungan. Sikap memuat tiga ranah yaitu, kognisi (pengetahuan dan kepercayaan), afektif (emosi atau perasaan) dan kecenderungan bertingkah laku. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan baik terkait kanker, namun menunjukkan sikap positif dalam perilaku SADARI. Meskipun SADARI sudah ada dalam kurikulum pembelajaran dan seluruh responden sudah mendapatkan pembelajaran mengenai teknik SADARI namun masih ada sebagian

responden yang tidak melakukan pemeriksaan SADARI secara rutin. Pentingnya SADARI menjadi bagian integral dari sistem pendidikan keperawatan saat ini yang dapat mengarah pada peningkatan skor pengetahuan dan sikap terhadap praktik SADARI di masa yang akan datang (Sachdeva, Mangalesh & Dudani, 2021)

Responden yang memiliki sikap positif cenderung mengetahui lebih awal jika ada kelainan pada payudara dengan tindakan SADARI sehingga pada penanganan yang dilakukan. Dari hasil penelitian masih terdapat responden yakni 66,7% responden yang memiliki sikap negatif dan tidak melakukan rutin SADARI. Beberapa temuan menunjukkan bahwa beberapa alasan perempuan tidak melakukan SADARI secara rutin adalah dikarenakan tidak mempunyai kelainan pada payudara, merasa malu atau aneh mengamati payudara sendiri, tidak ada keluarga yang mengalami kanker, takut didiagnosa kanker payudara, dan tidak tahu cara SADARI. Hal ini menunjukkan bahwa, sikap wanita untuk menyadari pentingnya SADARI untuk mencegah risiko kanker payudara dapat meningkatkan kesadaran para wanita untuk memotivasi diri sendiri mempraktekkan secara langsung SADARI dalam kehidupannya sehari-hari, sehingga wanita tidak merasa malu dan terbiasa dalam mengamati payudaranya dan dengan mudah menyadari apabila ada ketidaknormalan pada payudara (Deska, Ningsih, dan Luviana (2019).

Hubungan dukungan orang tua dengan perilaku SADARI

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak mendapat dukungan orang tua terhadap perilaku SADARI yaitu sebanyak 127 responden (60,8%) dan sebanyak 82 responden (39,2%) mendapat dukungan orang tua. Ini menunjukkan bahwa lebih dominan responden yang tidak mendapat dukungan orang tua. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Arfan, Iskandar dkk (2020) yang menunjukkan hasil dukungan orang tua tentang SADARI lebih banyak berada pada kategori yang kurang baik yaitu sebanyak 44 dari 79 responden. Pada penelitian didapatkan terdapat 127 dari 209 responden yang tidak mendapat dukungan orang tua ditunjukkan dengan sebagian besar responden menyatakan bahwa orang tuanya tidak pernah memberikan informasi tentang SADARI, tidak pernah mengajarkan cara melakukan SADARI, tidak memberitahu manfaat dari SADARI, tidak menganjurkan untuk melakukan SADARI dan tidak biasa mengingatkan untuk melakukan SADARI secara rutin. Ini menunjukkan bahwa orang tua tidak dapat memberi dukungan informasional dan emosional pada responden. Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga disebabkan oleh faktor kesibukan orangtua yang kurang memperhatikan dan berkomunikasi dengan responden. Keluarga merupakan orang terdekat yang dapat mempengaruhi sikap dan tindakan responden untuk mengambil keputusan terutama seperti dalam melakukan upaya pencegahan atau deteksi dini kanker payudara dengan SADARI maka dukungan keluarga (informasional dan emosional) juga dibutuhkan. Keluarga terutama ibu seharusnya merupakan tempat bertukar informasi yang sensitif seperti pencegahan kanker payudara dan SADARI namun hasil analisis menunjukkan bahwa keluarga responden lebih banyak tidak memberikan dukungan informasional dan emosional (Sari, 2017).

Hasil penelitian juga mendapatkan 82 dari 209 responden mendapat dukungan dari orang tua yang ditunjukkan dari sebagian besar responden yang menyatakan walaupun responden tidak mengetahui orang tuanya melakukan, tidak mengajarkan cara melakukan SADARI ataupun tidak memberitahukan manfaat SADARI namun orang tua responden memberi informasi tentang SADARI, selalu menganjurkan untuk melakukan SADARI dan biasa mengingatkan untuk melakukan SADARI secara rutin. Sementara sebagian lainnya menyatakan bahwa orang tuanya melakukan SADARI, memberi informasi, mengajarkan cara melakukan SADARI, memberitahu manfaat, menganjurkan dan mengingatkan untuk melakukan SADARI secara

rutin. Ini menunjukkan bahwa orang tua responden mampu memenuhi perannya dalam memberi dukungan baik informasional maupun emosional terhadap responden.

Dukungan keluarga atau orang tua diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologi (Friedman, 2010). Keluarga merupakan orang terdekat dengan responden dalam berinteraksi dan dalam mengambil keputusan terutama dalam menentukan kemana akan mencari pertolongan atau pengobatan. Hal ini juga sependapat dengan teori Green (1980) yang mengatakan bahwa perubahan perilaku terhadap tindakan kesehatan tergantung dari adanya dukungan, adapun salah satu dukungan yang dapat diperoleh yaitu dari orang tua/keluarga (Afianty, dkk 2019). Hasil penelitian menggunakan uji analisis *Fisher's Exact test* menunjukkan $p\text{-value} = 0,068$ ($>0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, Nita Anggerina Putri (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan tidak ada hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia ($P\text{-value}=0,692$). Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan oleh kecemasan yang dirasakan oleh responden. Berdasarkan hasil wawancara responden mengatakan tidak melakukan SADARI walaupun sudah dianjurkan oleh orang tua untuk melakukan SADARI karena merasa takut dan cemas akan hasil yang didapatkan setelah melakukan SADARI misalnya takut menemukan benjolan, cemas berlebihan apabila menemukan adanya nyeri maupun adanya perbedaan antara kedua payudara. Sesuai dengan teori Bandura (1995) dalam Angling (2018) perilaku SADARI berhubungan langsung dengan keyakinan wanita untuk melakukan SADARI serta kemampuan mengendalikan rasa takut akan kemungkinan temuan negative seperti benjolan dan rasa nyeri saat melakukan SADARI (Octavia, Diana Yeni 2020).

Hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya, diantaranya penelitian oleh Sari, Nurlainiyah Kartika (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga pada mahasiswa kesehatan masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta ($p\text{-value}=0,000$). Juga penelitian oleh Afianty, Shinta Deby dkk (2019) yang menyatakan ada hubungan signifikan antara dukungan orang tua, dengan perilaku SADARI ($p\text{ value} < 0,05$). Menurut penelitian sebelumnya, factor dukungan keluarga akan mempengaruhi seorang wanita untuk melakukan pemeriksaan payudara. Keberadaan keluarga sebagai pemberi support dan juga sebagai pemberi pendidikan kesehatan pertama dari seorang individu (Watiningsih, Ari Pertama dkk, 2020).

Pada penelitian ini terdapat 45 responden yang mendapat dukungan orang tua dan rutin melakukan SADARI. Hal ini disebabkan karena responden mendapat dukungan informasional dan emosional dari orang tua untuk dapat melakukan SADARI secara rutin. Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dapat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior cause) dan faktor diluar perilaku (non behavior cause). Perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga faktor, salah satunya faktor penguat (reinforcing factor). Faktorfaktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku pada seorang individu yaitu faktor perilaku dari tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, dan juga orang sekitar terutama orang tua dari individu itu sendiri. Fungsi peran orang tua khususnya Ibu sangat penting untuk melakukan dan memberikan informasi tentang SADARI. Informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya cara melakukan SADARI sangat penting karena melalui informasi serta anjuran, perilaku dapat terbentuk sehingga anak mampu melakukan teknik SADARI sesuai prosedur dan secara berurutan.

Sebagian besar responden mengatakan mereka sering dianjurkan, dan diingatkan oleh Ibu karena Ibu mereka pernah diberikan penyuluhan kesehatan tentang SADARI. Hal ini sesuai dengan peran Ibu menurut Effendy (2004), dimana terdapat beberapa peran ibu, yaitu berperan sebagai pengasuh atau pendidik anaknya, yang secara khusus kebutuhan efektif dan sosial lebih banyak dipenuhi oleh Ibu. Maka jika sesuai dengan teori Ibu mampu memenuhi perannya dengan baik (Yusniar, Firda dkk 2018). Orangtua memiliki andil yang sangat besar pada perilaku seorang anak, maka bila seseorang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga, termasuk dukungan untuk melakukan SADARI maka perilaku dalam melakukan SADARI juga akan baik. Pada penelitian ini juga didapatkan 37 responden yang mendapat dukungan orang tua namun tidak rutin melakukan SADARI, hal ini menurut peneliti disebabkan oleh persepsi responden yang kurang baik terhadap SADARI. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil 37 responden tersebut belum menganggap bahwa SADARI belum perlu dilakukan apabila tidak merasakan gejala apapun. Becker (1974) dalam Fitriani (2011) mengatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh anggapan seseorang tentang apakah kanker payudara merupakan masalah serius. Jika seseorang berfikir penyakit itu serius, maka perilaku pencegahannya pun meningkat. Dengan kata lain, jika seseorang berfikir kanker payudara itu serius, maka perilaku SADARI juga akan dilakukan. Persepsi keseriusan yang dirasakan responden berbeda-beda, hal ini karena tiap individu memiliki pandangan yang subjektif terhadap keseriusan kanker payudara walaupun diantara mereka mengetahui apa itu sadari dan kanker payudara (Afianty, Shinta Deby dkk, 2019).

Selain itu, juga disebabkan karena beberapa responden yang mengatakan malas dan tidak sempat melakukan SADARI karena terlalu banyak langkahnya, sering lupa dan tidak nyaman melakukan SADARI secara rutin. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sulestiyowati (2018) pada penelitiannya yang mengatakan bahwa meskipun SADARI sangat mudah dilakukan namun masih banyak wanita yang tidak melakukan karena berbagai macam alasan seperti waktu luang, kurang memahami tehnik, malas melakukan, malas mencari informasi seputar SADARI. Pada hasil penelitian juga terdapat 72 responden yang tidak mendapat dukungan orang tua dan tidak rutin melakukan SADARI. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya dukungan keluarga maka responden cenderung tidak melakukan SADARI. Dukungan yang bisa dilakukan oleh orangtua yaitu memberikan nasehat, mengajarkan bagaimana cara merawat diri termasuk SADARI yang benar dan memberikan informasi tentang kesehatan diri. Dukungan yang kurang dari orangtua dalam melakukan SADARI menjadi salah satu faktor pemicu rendahnya perilaku SADARI. Kurangnya dukungan tersebut disebabkan karena kesibukan orangtua sehingga kurang memperhatikan dan berkomunikasi terkait SADARI (Harniati, Sakka dan Saptaputra, 2016). Orangtua memiliki hubungan yang sangat dekat dengan anak sehingga semakin positif dukungan sosial orangtua semakin tinggi juga perilaku dan motivasi seorang anak dalam mempelajari sesuatu, begitu pula sebaliknya (Heidyani, Ismanto & Babakal, 2015).

Selain itu, juga terdapat 55 responden yang tidak mendapat dukungan orang tua namun rutin melakukan SADARI. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena pengetahuan responden tentang SADARI. Hal ini sejalan dengan penelitian Septiani & Suara (2013) bahwa keinginan untuk melakukan pendeteksian dini dalam hal ini SADARI sangat dipengaruhi oleh pengetahuan responden mengenai hal yang berhubungan dengan pendeteksian dini kanker payudara khususnya SADARI (Labibah, Ulfah Husna dkk, 2014). Pengetahuan sangat penting perannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap dan diikuti dengan tindakan dalam melakukan SADARI. pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pendapat yang sama dinyatakan oleh Green dalam Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan menjadi salah satu factor predisposing yang mempengaruhi perilaku seseorang terhadap kesehatan (Sari, Yeni Puspita dkk 2014).

Hubungan Riwayat Kanker Payudara dengan Perilaku SADARI

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan Sadari dengan nilai $p : 0.299$. hasil ini juga membuktikan bahwa meskipun responden memiliki riwayat kanker payudara/kelainan pada payudara di dalam keluarganya namun ada dari sebagian mereka yang tidak rutin melakukan pemeriksaan Sadari, begitu pula sebaliknya ada responden yang tidak memiliki riwayat kanker payudara/kelainan pada payudara namun rutin melakukan pemeriksaan sadari. Riwayat kanker payudara/kelainan payudara di dalam keluarga merupakan komponen penting saat melakukan skrining pasien kanker payudara, hal ini di sebabkan karena riwayat kanker payudara pada keluarga merupakan salah satu faktor yang bisa memicu terjadinya kanker payudara pada generasi selanjutnya. Hal ini disebabkan karena kanker payudara merupakan penyakit yang bisa diturunkan secara genetik kepada generasi penerus di dalam keluarga seperti yang di sebutkan oleh kemenkes (2010) dalam buku penatalaksanaan payudara bahwa riwayat keluarga dan genetic merupakan faktor resiko kanker payudara karena akan membawa mutasi gen BRCA1, BRCA2, ATM atau TP53 (p53) yang merupakan gen terbentuknya kanker payudara.

Berdasarkan penelitian di ketahui bahwa sebanyak 103 responden tidak memiliki riwayat kelainan/ kanker payudara di dalam keluarga dan tidak rutin melakukan pemeriksaan sadari. Sedangkan sebanyak 10 responden mengatakan memiliki riwayat kelainan/kanker payudara di dalam keluarga dan rutin melakukan pemeriksaan sadari. Hasil ini menunjukkan bahwa terjadinya sebuah perilaku karena adanya kesadaran dari responden itu sendiri terkait masalah keganasan bahwa jika memiliki riwayat keluarga yang pernah mengalami penyakit keganasan seperti kanker maka akan meningkatkan resiko untuk terkena kanker payudara juga bagi keturunannya. Selain itu hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Siboro, Rasyid, Syukaisih (2019) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan perilaku melakukan pemeriksaan sadari di Pekanbaru.

Berdasarkan hasil penelitian ditahui bahwa sebanyak 90 responden (46,6%) yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan kelainan/kanker payudara namun rutin melakukan pemeriksaan sadari hal ini bisa di sebabkan karena pengetahuan responden yang baik terkait deteksi dini kanker payudara sehingga mereka tetap melakukan pemeriksaan sadari secara rutin. Pakpahan et all (2021) menyebutkan dalam bukunya bahwa determinan perilaku dari faktor internal salah satunya adalah kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya, hal ini menunjukkan bahwa kecerdasan seseorang yang diperoleh dari pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku. Diketahui bersama bahwa responden pada penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan yang telah mempelajari mata kuliah keperawatan maternitas yang mempelajari terkait penyakit kanker payudara. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian Nurrohmah dan Yati (2019) yang menyatakan terdapat hubungan pengetahuan terhadap perilaku pemeriksaan sadari di Yogyakarta.

Pada hasil penelitian juga diketahui bahwa sebanyak 6 responden tidak melakukan pemeriksaan sadari secara rutin sementara mereka memiliki riwayat keluarga yang mengalami kelainan.kanker payudara. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran dari responden yang menyebabkan tidak rutinnnya melakukan pemeriksaan sadari. Disisi lain diketahui bahwa saat ini sudah banyak kejadian kanker payudara herediter yang terjadi. Sekitar 4-5% kanker payudara disebabkan karena predisposisi keturunan yang artinya terdapat tiga anggota keluarga inti yang kemungkinan bisa terkena kanker payudara (Kresno, Sutandyo, Witjaksono, Panigoro. 2021). Tidak terlaksananya perilaku sadari pada responden tersebut meskipun memiliki riwayat kanker/kelainan payudara pada keluarganya bisa jadi karena kurangnya

kesadaran, *interest, evaluating, trial dan adoption*. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Adventus, Jaya dan Mahendra (2019) bahwa sebelum mengadopsi seseorang akan melalui proses secara berurutan seperti diatas, sehingga bisa terjadi perubahan perilaku. Namun jika tidak terjadi proses tersebut maka perilaku juga tidak akan terjadi. Selain itu faktor dukungan dari keluarga dan lingkungan juga sangat mempengaruhi. Seperti yang di ketahui berasama masa remaja adalah masa dimana remaja akan mengikuti apa yang teman sebayanya lakukan. Seperti yang di tuturkan oleh Santrock dalam Sandy (2015) bahwa teman sebaya memiliki peran dalam perkembangan remaja, dimana teman sebaya merupakan sumber informasi mengenai dunia di luar keluarga, teman sebaya juga merupakan sumber kognitif untuk pemecahan masalah dan perolehan pengetahuan, dan sebagai sumber emosional untuk mengungkapkan ekspresi dan identitas diri. Selain itu teman juga memiliki enam fungsi yaitu berteman, stimulasi kompetensi, dukungan fisik, dukungan ego, perbandingan sosial, dan intimasi, (Sandy. 2015) sehingga jika lingkungan teman sebaya tidak mendukung perilaku sadari maka remaja yang lain juga tidak akan melaksanakan pemeriksaan tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI mahasiswa dengan nilai $p = 0,681$ ($p > 0,05$). Dimana dari 209 mahasiswa sebanyak 140 mahasiswa dengan pengetahuan baik terdapat 74 mahasiswa (52,9%) tidak melakukan rutin perilaku SADARI, sedangkan 66 mahasiswa (47,1%) melakukan rutin perilaku SADARI. Sementara itu, dari 65 mahasiswa dengan pengetahuan cukup terdapat 32 mahasiswa (49,2%) tidak melakukan rutin perilaku SADARI, sedangkan 33 mahasiswa (50,8%) melakukan rutin perilaku SADARI. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh kurangnya percaya diri, merasa tidak ada keluhan pada payudara, bahkan takut menemukan kelainan saat melakukan SADARI. bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dengan perilaku Dapat disimpulkan bahwa mahasiswi yang memiliki pengetahuan tentang SADARI belum tentu melakukan SADARI secara rutin.

Hasil penelitian ini juga mengkonfirmasi meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang SADARI yang baik, namun responden tidak memiliki sikap positif serta tidak melakukan SADARI secara rutin. Dari hasil penelitian disimpulkan tidak terdapat hubungan antara sikap dan perilaku SADARI mahasiswi keperawatan di Indonesia. Hal ini disebabkan karena belum adanya kesadaran terhadap dampak dari kondisi yang ditimbulkan akibat deteksi dini kanker payudara yang terlambat. Penelitian ini juga menyimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI. Becker (1974) dalam Fitriani (2011) mengatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh anggapan seseorang tentang apakah kanker payudara merupakan masalah serius. Jika seseorang berfikir penyakit itu serius, maka perilaku pencegahannya pun meningkat. Dengan kata lain, jika seseorang berfikir kanker payudara itu serius, maka perilaku SADARI juga akan dilakukan. Persepsi keseriusan yang dirasakan responden berbeda-beda, hal ini karena tiap individu memiliki pandangan yang subjektif terhadap keseriusan kanker payudara walaupun diantara mereka mengetahui apa itu sadari dan kanker payudara (Afianty, Shinta Deby dkk, 2019). Selain itu, juga disebabkan karena beberapa responden yang mengatakan malas dan tidak sempat melakukan SADARI karena terlalu banyak langkahnya, sering lupa dan tidak nyaman melakukan SADARI secara rutin. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sulestiyowati (2018) pada penelitiannya yang mengatakan bahwa meskipun SADARI sangat mudah dilakukan namun masih banyak wanita yang tidak melakukan karena berbagai macam alasan seperti waktu luang, kurang memahami tehnik, malas melakukan, malas mencari informasi seputar SADARI.

Penelitian ini juga menunjukkan tidak terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan Sadari dengan nilai $p : 0.299$. Hasil ini juga membuktikan bahwa meskipun responden memiliki riwayat kanker payudara/kelainan pada payudara di dalam keluarganya namun ada dari sebagian mereka yang tidak rutin melakukan pemeriksaan Sadari, begitu pula sebaliknya ada responden yang tidak memiliki riwayat kanker payudara/kelainan pada payudara namun rutin melakukan pemeriksaan sadari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesadaran dari responden yang menyebabkan tidak rutinnnya melakukan pemeriksaan sadari. Tidak terlaksananya perilaku sadari pada responden tersebut meskipun memiliki riwayat kanker/kelainan payudara pada keluarganya bisa jadi karena kurangnya kesadaran, *interest, evaluating, trial dan adoption*. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Adventus, Jaya dan Mahendra (2019) bahwa sebelum mengadopsi seseorang akan melalui proses secara berurutan seperti diatas, sehingga bisa terjadi perubahan perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N., Tangka, J., & Rottie, J. 2013. Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Cara Periksa Payudara Sendiri pada Mahasiswi Semester IV Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Ejournal Keperawatan (E-Kp)*. Vol 1, No 1, 1-7.
- Adventus, M.R. L., Jaya, I. M. M, Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Universitas Kristen Indonesia. BMP.UKI: AMR-020-PK-PK-III-2019.
- Afianty, Shinta Deby. 2019. Determinan Perilaku SADARI Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *ARKESMAS*, Volume 4, Nomor 2, Desember 2019
- Akpanekpo EI. Knowledge, attitude and practice of breast self-examination (BSE) among female undergraduates in the University of Uyo, southern Nigeria. *Evo J Public Health*. 2017;2:6–11.
- Alaudeen, S. R. B. S., & Ganesan, K. 2019. Knowledge, Attitude, and Practice of Malaysian Medical Students Towards Breast Cancer: A Cross-Sectional Study. *Internal Medicine and Care*. Volume 3, 1-7.
- Deska, Rini; Ningsih DA, Luviana L. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri). *J Kesehat Panca Bhakti Lampung*. 2019;VII(2):26–33.
- Efendi, F., & Makhfudli. 2013. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gerungan, N. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan UNKLAB. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. Vol 3, No 2, 152-159.
- Juwita, L., Prabasari, N. A., 2018. Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Sikap Dan Perilaku Pada Remaja Putri. *Adi Husada Nursing Journal*. Vol.4, No.2, 11-18.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Panduan penatalaksanaan Kanker Payudara. Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Kementrian kesehatan Indonesia.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Enam langkah SADARI untuk Deteksi Dini Kanker payudara. Diakses tanggal 1 April 2021. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/enam-langkah-sadari-untuk-deteksi-dini-kanker-payudara>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Hari kanker sedunia 2019. Diakses tanggal 1 April 2021. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Kresno, S. B., Sutandyo, N., Witjaksono, F., Panigoro, S. S. (2021). Resiko dan pencegahan kanker ditinjau dari sisi genomic dan non genomic. Depok. UI Publishing
- Labibah, Ulfah Husna & Indarjo, Sofwan & Cahyati, Widya Hari. 2014. Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita dengan Riwayat Keluarga Kanker Payudara. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Moey, S. F., Mutalib, A., Mohamed, N. C., & Saidin, N. (2020). The relationship of socio-demographic characteristics and knowledge of breast cancer on stage of behavioral adoption of breast self-examination. *AIMS public health*, 7(3), 620–633. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2020049>
- Myint, N. M. M., Nursalam, N., & Mh, E. M. (2020). Exploring the Influencing Factors on Breast Self-Examination Among Myanmar Women: A Qualitative Study. *Jurnal NERS*. 15(1):85
- Noor, S., Nursalam, N., Hardiyanti, D., & Yunitasari, E. (2018). Analysis of Factors Relating to Practice of Breast Self-Examination (BSE) among Women in Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research and Development*. 9(12):595
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurrohmah, I. S., Yati, D. (2019). Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku sadari sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana* 2:1. ISSN 2615-6571 (Print), ISSN 2615-6563 (Online).
- Octavia, Diana Yeni. 2020. Hubungan Efikasi Diri dengan Perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di Universitas Citra Bangsa Kupang. Skripsi. Prodi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Citra Bangsa.
- Omoyeni, O. M., Oluwafeyikemi, P. E., Irinoye, O. O., & Adenike, O. 2014. Assessment of the Knowledge and Practice of Breast Self Examination among Female Cleaners in Obafemi Awolowo University Ile Ife, Nigeria. *International Journal of Caring Sciences*. Vol 7, Issue 1, 239-251.
- Ossai, E., Azuogu, B., Ogaranya, I., Ogenyi, A., Enemor, D., & Nwafor, M. (2019). Predictors of Practice of Breast Self-examination: A Study among Female Undergraduates of Ebonyi State University, Abakaliki, Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 22(3),361-369.

- Ozkan, A., Malak, A. T., Gurkan, A., & Turgay, A.S. 2010. Do Turkish Nursing and Midwifery Students Teach Breast Self-Examination To Their Relatives?. *Asian Pasific Journal of Cancer Prevention*. 11(6):111-115.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Ramdany, Manurung,Maisyarah. (2021). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Yayasan kita menulis.
- Puspita, N. D. 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sadari pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan di Universitas Hasanuddin. Universitas Hasanuddin Makasar.
- Rahman, S. A., Marzouki, A. A., Otim, M., Khayat, N. E. H. K., Yousef, R., & Rahman, P. (2019). Awareness about Breast Cancer and Breast Self-Examination among Female Students at the University of Sharjah: A Cross-Sectional Study. *Asian Pac J Cancer Prev*. 20 (6),1901-1908.
- Ranganath, R., Muthusami, J., Simon, M., Mandal, T., & Kukkamulla, M. A. (2020). Female Medical and Nursing Students' Knowledge, Attitudes, and Skills Regarding Breast Self-Examination in Oman: A Comparison Between Pre- and Post-Training. *J Educ Eval Health Prof*. 17:37,1-6.
- Sachdeva, S., Mangalesh, S., & Dudani, S. (2021). Knowledge, Attitude and Practices of Breast Self-Examination Amongst Indian Women: A Pan-India Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Care*, 6(2), 141-147. <https://doi.org/10.31557/apjcc.2021.6.2.141-147>
- Sama, C. B., Dzekem, B., Kehbila, J., Ekabe, C. J., Vofo, B., Dingana, T. N., & Angwafo, F. (2017). Awareness of Breast Cancer and Breast Self-Examination among Female Undergraduate Students in A Higher Teachers Training College in Cameroon. *Pan African Medical Journal*. 28:91,1-9.
- Sari, Nurlainiyah Kartika. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS.
- Sari, Yenni Puspita dkk. 2014. Determinan Perilaku SADARI Remaja Putri dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2014. Program Sarjana FKM USU.
- Sarina, S., Thaha, R. M., & Nasir, S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswa FKM Unhas. *Hasanuddin Jurnal of Public Health*. 1(1),61-70.
- Setiawan, Nita Anggerina Putri Hi. 2017. Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI Kota Makassar Tahun 2017. FKM UMI.
- Shandy. R (2015). Pengaruh Tekanan teman sebaya terhadap perilaku kecanduan path pada kalangan remaja di Jakarta Barat. Binus University. Jakarta.
- Sianu, S. I. H. S. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

- Siboro, Y. K., Rasyid, Z., Syukaisih, A. (2019). Determinant Of Self- Breast Examination In Women Of Childbearing Age On Simpang Tiga Region Pekanbaru. *Jurnal kesehatan Komunitas*. Vol 6:1.339. DOI: <http://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss1.339>.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sulestiyowati, Tety. 2018. Peran Dukungan Keluarga terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara Memulai Pemeriksaan SADARI pada Remaja Putri. *Akademi Kebidanan Ar-Rum Salatiga*.
- Surury, I., Sari, A. K., Rahmadhayanti, S., & Permatasari, S. A., 2020. Analisis Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. Volume 12, Edisi 3, 118-123.
- Taqiyah, Y., & Jama, F. 2020. Pelatihan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara pada Siswi SMK Kesehatan Baznas. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*. Vol 2, No 1, 17–21.
- Tiwari, A., & Naik, M. (2018). Effectiveness of Structured Teaching Program on Knowledge and Practice Regarding Breast Self-Examination among College Girls in A Selected College of Bhilai, Chhattisgarh, India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. 5(9):4028-4036
- Udoh RH, Tahiru M, Ansu-Mensah M, Bawontuo V, Danquah FI, Kuupiel D. Women's knowledge, attitude, and practice of breast self- examination in sub-Saharan Africa: a scoping review. *Arch Public Health*. 2020 Sep 22;78:84. doi: 10.1186/s13690-020-00452-9. PMID: 32974016; PMCID: PMC7507650.
- Watiningsih, Ari Pertama & Sugiartini, Desak Ketut. 2020. Determinan Pemeriksaan Payudara Sendiri Sebulan Sekali secara Teratur pada Wanita Usia Subur di Desa Kubutambahan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas* Vol. 3 No. 2. e-ISSN 2621-2994
- Wulandari, Friska; Ayu SM. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan SADARI Mahasiswi. *Pros Semin Nas IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehat dalam Pelaks SDGs.”* 2017;137–44.
- World health organization (2021). Breast Cancer. Di download pada 1 April 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer#:~:text=Breast%20cancer%20is%20the%20most,from%20the%20disease%20in%202020>.
- Yusniar, Firda. 2018. Hubungan Peran Ibu dan Teman Sebaya dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri di SMA Muhammadiyah 1 Jakarta Pusat Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Komunitas*
- Zavare, M. A., Baghestan, A.G., Latiff, L. A., Matinnia, N., & Hoseini, M. 2014. Knowledge of Breast Cancer and Breast Self-Examination Practice among Iranian Women in Hamedan, Iran. *Asian Pac J Cancer Prev*. 15 (16), 6531-6534.