

## DETERMINAN PERILAKU SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA MAHASISWI FKM UNCEN

### *DETERMINANT OF SADARI BEHAVIOR IN THE EARLY DETECTION EFFORT OF BREAST CANCER AMONG FEMALE STUDENTS IN THE PUBLIC HEALTH FACULTY OF CENDERAWASIH UNIVERSITY*

Natalia Paskawati Adimuntja<sup>1</sup>, Muhammad Akbar Nurdin<sup>2</sup>, Zul Fikar Ahmad<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia

<sup>3</sup> Jurusan Kesehatan Masyarakat, FOK UNG, Gorontalo, Indonesia

email: [nataliaadimuntja@gmail.com](mailto:nataliaadimuntja@gmail.com)

#### Abstrak

Jumlah kasus baru kanker payudara pada perempuan di Indonesia tahun 2020 sebanyak 65.858 (30,8%) kasus dan menjadi penyumbang kematian tertinggi kedua yaitu sebanyak 22.430 (9,6 %). Salah satu upaya pencegahan kanker payudara adalah *screening*. Cakupan perempuan yang mendapatkan *screening*, terendah berada di Papua yakni sebesar 0,91%. Kebaruan penelitian ini karena meneliti tentang Determinan Perilaku SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN. Jenis penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Populasi penelitian yakni semua mahasiswi angkatan 2018 dan 2019 di lingkungan FKM UNCEN, Sampel sebanyak 250 orang dipilih menggunakan teknik *stratified proportional random sampling*. Analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* dan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak berperilaku SADARI sebesar 62,0% dan yang berperilaku SADARI sebesar 38,0%. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara umur ( $p= 0,047$ ) pengetahuan ( $p= 0,001$ ), sikap ( $p= 0,006$ ), keterpaparan informasi ( $p= 0,049$ ) dan dukungan keluarga ( $p= 0,000$ ) dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN. Kesimpulan faktor umur, pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi dan dukungan keluarga merupakan determinan yang terkait dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN.  
Kata kunci : Kanker Payudara; Mahasiswi; Perilaku SADARI

#### Abstract

New cases of breast cancer in Indonesian women of 2020 was 65.858 (30,8%) cases and the second highest contributor to death was 22.430 (9,6%). One of the efforts to prevent breast cancer is *screening*. The coverage of women who received *screening* was the lowest in Papua, which was 0,91%. The novelty of this study is because it examines the Determinants of SADARI Behavior as Early Detection of Breast Cancer in Female Students. This study aims to determine the factors associated with BSE behavior as an early detection of breast cancer among female students in public health faculty of Cenderawasih University. The research population is all students of the 2018 and 2019 batches in the UNCEN FKM environment. A total of 250 samples were selected using a *stratified proportional random sampling*. Statistical analysis using *Chi-square test* and *logistic regression test*. The results showed that respondents who did not behave BSE were 62,0% and those who behaved BSE were 38,0%. The results of the statistical test showed that there was a significant relationship between age ( $p=0,047$ ), knowledge ( $p=0,001$ ), attitude ( $p=0,006$ ), information exposure ( $p=0,049$ ) and family support ( $p=0,000$ ) with BSE behavior as early detection breast cancer among female students in the public health faculty of Cenderawasih University. This study suggests that female students are expected to be able to increase awareness of BSE behavior as an early detection of breast cancer and it is hoped that an increase in health education within the family is expected.  
Keywords: Breast cancer; BSE behavior; Students.

Received: April 7 th, 2022; 1st Revised April 25th, 2022;  
2<sup>nd</sup> Revised May 18th, 2022; Accepted for  
Publication : June 30st, 2022

## 1. PENDAHULUAN

Transisi epidemiologi yang terjadi sekarang ini menghadapkan dunia pada permasalahan kesehatan masyarakat. Hal ini ditandai dengan bergesernya masalah kesehatan dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Transisi ini menimbulkan adanya beban ganda bagi seluruh negara di dunia. Negara harus menghadapi permasalahan penyakit menular yang belum sepenuhnya berhasil dikendalikan, kini juga harus mengerahkan sumber daya yang ada untuk menurunkan penyakit tidak menular yang menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus(1).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan diseluruh dunia. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. *World Health Organization* menyebutkan kanker sebagai salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) menunjukkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian di tahun 2018. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030. Kanker terdiri dari beberapa jenis tergantung dari organ tubuh yang menjadi

tempat pertumbuhan sel dan jaringan kanker tersebut, salah satunya yakni kanker payudara (1).

Kanker payudara merupakan kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara. Penyakit ini banyak dialami dan merupakan penyumbang kematian pada perempuan. Kanker payudara ditandai dengan munculnya sekelompok sel abnormal yang perlahan-lahan tumbuh menjadi benjolan di payudara (2).

Data GLOBOCAN, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2018 menunjukkan jumlah kasus baru kanker payudara yakni 2.088.849 (5,03 %) kasus dan kasus kematian yakni 626.679 (1,41%) kasus pada perempuan di dunia (*Global Cancer Observatory*, 2019). Sedangkan menurut data *International Agency for Research on Cancer* tahun 2020 menunjukkan kasus kanker payudara pada perempuan di Indonesia berada di posisi kedua setelah kejadian kanker lainnya, dengan kasus baru sebanyak 65. 858 (30,8%) kasus dan menjadi penyumbang angka kematian tertinggi kedua setelah kanker paru yaitu sebanyak 22.430 (9,6 %) (3). Salah satu upaya preventif yang telah dilakukan pemerintah adalah *screening* yakni deteksi dini untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan tes, pemeriksaan atau prosedur tertentu. Provinsi dengan cakupan perempuan yang mendapatkan screening terbanyak adalah Kep. Bangka Belitung sebesar 25,42%,

sedangkan upaya peningkatan perlu dilakukan pada beberapa provinsi dengan cakupan rendah, salah satunya yakni Papua sebesar 0,91% (1). Selain deteksi dini secara klinis, dapat juga dilakukan deteksi dini dengan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) secara rutin setiap bulan. SADARI sebagai metode deteksi dini kanker payudara yang caranya mudah, efisien dan murah, tetapi masalah utama dalam pelaksanaan SADARI yakni masih sedikit perempuan yang dapat melakukannya dengan baik. Ada sekitar 25% hingga 30% yang melakukan SADARI secara benar dan teratur setiap bulannya (4).

Semua wanita mulai umur 20 tahun sebaiknya rutin melakukan SADARI setiap bulan yakni dilakukan setelah 7-10 hari setelah menstruasi berakhir dan bila ditemukan benjolan segera memeriksakan diri secara dini (5). Wanita yang memiliki umur lebih tua cenderung melakukan SADARI. Hal ini dikarenakan mereka percaya bahwa kerentanan kanker payudara meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Riwayat keluarga kanker juga signifikan berkorelasi dengan perilaku SADARI. Faktor genetik dalam perkembangan kanker, menciptakan kesadaran terhadap kerentanan diri mereka (6).

Pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi pola perilaku dan kesadaran seseorang untuk melakukan SADARI sesuai dengan prosedurnya (7,8.). Hasil penelitian yang dilakukan di Jakarta menemukan responden dengan sikap positif cenderung lebih banyak yang melakukan SADARI dibandingkan yang bersikap negatif. Cerminan

sikap ada pada perilaku, dimana sikap memperkuat perilaku yang merupakan perwujudan dari pengetahuan yang baik dan kesadaran akan pentingnya perilaku tersebut (2). Hasil penelitian yang dilakukan di Pekanbaru pada Wanita Usia Subur (WUS) menunjukkan ada hubungan bermakna antara keterpaparan sumber informasi dengan perilaku pemeriksaan SADARI. Sumber informasi dapat diperoleh melalui paparan media informasi mengenai pemeriksaan SADARI (9–11). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Jawa Timur pada remaja putri menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku SADARI (12). Penelitian ini akan berfokus untuk mengetahui determinan faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN.

## 2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Penelitian akan dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih, Kota Jayapura pada bulan April sampai September 2021. Populasi penelitian ini adalah semua mahasiswi angkatan 2018 dan 2019 yang ada di lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih yaitu sebanyak 711 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified proportional random sampling* sebanyak 250 responden. Data diperoleh menggunakan data primer dan dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* dan regresi logistic berganda.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

Karakteristik pada 250 orang mahasiswi FKM Universitas Cenderawasih.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Total	
	n	%
<b>Umur</b>		
18 tahun	1	0,4
19 tahun	24	9,6
20 tahun	83	33,2
21 tahun	88	35,2
22 tahun	34	13,6
23 tahun	20	8,0
<b>Jenjang Angkatan</b>		
2018	118	47,2
2019	132	52,8
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 21 tahun yakni sebanyak 88 orang (35,2%). Mahasiswi FKM UNCEN yang menjadi

responden dalam penelitian ini sebagian besar berada pada jenjang angkatan 2019 yakni sebanyak 132 orang (52,8%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Perilaku SADARI

Perilaku SADARI	Total	
	n	%
Tidak berperilaku SADARI	155	62,0
Berperilaku SADARI	95	38,0
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 250 mahasiswi FKM UNCEN yang menjadi responden dalam penelitian ini, terdapat 155 orang (62,0%) yang tidak

berperilaku SADARI dan sebanyak 95 orang (38,0%) yang berperilaku SADARI sesuai prosedur SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Independen

Karakteristik	Total	
	n	%
<b>Umur</b>		
18-20 tahun	108	43,2
21-23 tahun	142	56,8
<b>Riwayat keluarga</b>		
Tidak	212	84,8
Ya	38	15,2
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	79	31,6
Cukup	171	68,4
<b>Sikap</b>		
Negatif	105	42,0
Positif	145	58,0
<b>Keterpaparan informasi</b>		
Tidak	30	12,0
Ya	220	88,0
<b>Dukungan keluarga</b>		
Tidak mendukung	117	46,8
Mendukung	133	53,2
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 21-23 tahun yakni sebanyak 142 orang (56,8%). Mahasiswa FKM UNCEN dalam penelitian ini, sebagian besar tidak memiliki riwayat keluarga menderita kanker yakni sebanyak 212 orang (84,8%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yakni sebanyak 171 orang (68,4%).

Sebagian besar responden memiliki sikap yang positif yakni sebanyak 145 orang (58,0%). Sebagian besar responden telah terpapar informasi mengenai SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara yakni sebanyak 220 orang (88,0%) dan sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga untuk melakukan SADARI yakni sebanyak 133 orang (53,2%).

Tabel 4 Hasil Analisis Bivariat Variabel Penelitian Determinan Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi FKM UNCEN

Variabel Independen	Perilaku SADARI						OR (CI=95%)	p value
	Tidak Berperilaku SADARI		Berperilaku SADARI		Total			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Umur</b>								
18-20 tahun	75	69,4	33	30,6	108	100	1,761	0,047*
21-23 tahun	80	56,3	62	43,7	142	100	(1,040-2,983)	
<b>Riwayat keluarga</b>								
Tidak	137	64,6	75	35,4	212	100	2,030	0,066
Ya	18	47,4	20	52,6	38	100	(1,012-4,072)	
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang	61	77,2	18	22,8	79	100	2,776	0,001*
Cukup	94	55,0	77	45,0	171	100	(1,515-5,088)	
<b>Sikap</b>								
Negatif	76	72,4	29	27,6	105	100	2,189	0,006*
Positif	79	54,5	66	45,5	145	100	(1,278-3,751)	
<b>Keterpaparan informasi</b>								
Tidak	24	80,0	6	20,0	30	100	2,718	0,049*
Ya	131	59,5	89	40,5	220	100	(1,068-6,917)	
<b>Dukungan keluarga</b>								
Tidak mendukung	96	82,1	21	17,9	117	100	5,734	0,000*
Mendukung	59	44,4	74	55,6	133	100	(3,200-10,272)	

Sumber: *Data primer, 2021*

Keterangan: (\*: Bermakna pada  $p < 0,05$ )

Tabel 4 menunjukkan bahwa variabel umur ( $p = 0,047$ ; OR= 1,761; 95% CI= 1,040-2,983), pengetahuan ( $p = 0,001$ ; OR= 2,776; 95% CI= 1,515-5,088), sikap ( $p = 0,006$ ; OR= 2,189; 95% CI= 1,278-3,751), keterpaparan informasi ( $p = 0,049$ ; OR= 2,718; 95% CI= 1,068-6,917) dan dukungan keluarga ( $p = 0,000$ ; OR= 5,734; 95% CI= 3,200-10,272) memiliki hubungan signifikan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih yakni dengan nilai  $p$ -value kurang dari 0,05.

Pada variabel umur yakni dari 250 responden yang diteliti terdapat 80 responden (56,3%) berada pada kelompok

umur 21-23 tahun yang tidak berperilaku SADARI, sedangkan yang berperilaku SADARI yakni sebanyak 62 responden (43,7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan  $p$ -value diketahui bahwa umur signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN dengan nilai  $p$ -value 0,047.

Pada variabel riwayat keluarga yakni terdapat 137 responden (64,6%) tidak memiliki riwayat keluarga menderita kanker yang tidak berperilaku SADARI, sedangkan yang berperilaku SADARI yakni sebanyak 75 responden (35,4%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan  $p$ -value diketahui bahwa riwayat keluarga menderita kanker tidak

signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN dengan nilai *p-value* 0,066.

Pada variabel pengetahuan yakni terdapat 94 responden (55,0%) memiliki pengetahuan cukup yang tidak berperilaku SADARI, sedangkan yang berperilaku SADARI yakni sebanyak 77 responden (45,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *p-value* diketahui bahwa pengetahuan signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN dengan nilai *p-value* 0,001.

Pada variabel sikap yakni terdapat 79 responden (54,5,0%) memiliki sikap positif yang tidak berperilaku SADARI, sedangkan yang berperilaku SADARI yakni sebanyak 66 responden (45,5%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *p-value* diketahui bahwa sikap signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN dengan nilai *p-value* 0,006.

Pada variabel keterpaparan informasi yakni terdapat 131 responden (59,5%) telah terpapar informasi yang tidak berperilaku

SADARI, sedangkan yang telah terpapar informasi dan berperilaku SADARI yakni sebanyak 89 responden (40,5%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *p-value* diketahui bahwa keterpaparan informasi signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN dengan nilai *p-value* 0,049.

Pada variabel dukungan keluarga yakni ada 96 responden (82,1) yang tidak mendapat dukungan keluarga yang tidak berperilaku SADARI dan 74 orang (55,6%) yang mendapat dukungan keluarga yang berperilaku SADARI. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *p-value* diketahui bahwa dukungan keluarga signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN dengan nilai *p-value* 0,000.

Tahap selanjutnya pemilihan variabel independen yang paling berhubungan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN berdasarkan hasil uji statistic secara bivariate yang memiliki nilai  $p < 0,25$ .

Tabel 5. Seleksi Kandidat analisis multivariate berdasarkan hasil analisis bivariat

No.	Variabel	Hasil uji ( <i>p-value</i> )
1	Umur	0,047
2	Riwayat keluarga	0,066
3	Pengetahuan	0,001
4	Sikap	0,006
5	Keterpaparan informasi	0,049
6	Dukungan keluarga	0,000

Terdapat 6 variabel independen yang memiliki nilai  $p < 0,25$  yaitu umur, riwayat keluarga, pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi dan dukungan keluarga. Keenam kandidat yang telah diseleksi kemudian

dimasukkan ke dalam pemodelan analisis multivariat. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji regresi logistik berganda dengan metode enter.

Tabel 6. Hasil Pemodelan Analisis Multivariat

Variabel	B	p-value	Exp(B)	95%CI
Umur	0,700	0,025	2,015	1,090-3,722
Riwayat keluarga	1,032	0,012	2,808	1,249-6,310
Pengetahuan	1,237	0,001	3,446	1,703-6,974
Sikap	1,009	0,002	2,742	1,461-5,144
Dukungan keluarga	1,687	0,000	5,401	2,905-10,042

Hasil analisis regresi logistic didapatkan bahwa variabel yang menjadi faktor paling dominan pada determinan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN adalah dukungan keluarga, dilihat dari Odds Ratio (OR) yang paling besar diantara variabel lainnya (OR=5,401). Artinya mahasiswi yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berisiko 5,401 kali lebih besar tidak berperilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dibanding dengan mahasiswi yang mendapatkan dukungan dari keluarga.

### 3.2 Pembahasan

#### 3.2.1 Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pada responden yang tidak berperilaku SADARI maupun yang berperilaku SADARI sebagian besar berada pada kelompok umur 21-23 tahun. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan bahwa umur signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN ( $p < 0,05$ ). Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian *cross-sectional* yang dilakukan pada 1.967 wanita dengan rentang umur 20-60 tahun di kota Surabaya yang menunjukkan bahwa umur signifikan berhubungan dengan perilaku SADARI. Wanita yang lebih tua dan berpendidikan lebih mungkin untuk melakukan skrining kanker payudara, dimana semakin bertambahnya umur maka terjadi juga peningkatan pengetahuan dan kesadaran seseorang (6).

#### 3.2.2 Riwayat keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pada responden yang tidak berperilaku SADARI maupun yang berperilaku SADARI sebagian besar tidak memiliki riwayat keluarga kanker payudara. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan bahwa riwayat keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surury dkk (2020) dan Susanti dkk (2020) yang menunjukkan bahwa riwayat

keluarga tidak signifikan berhubungan dengan perilaku SADARI (2,13). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al* (2019) yang menemukan bahwa riwayat kanker payudara pada keluarga berkorelasi positif dengan perilaku SADARI (6).

Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko kejadian kanker payudara. Wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita kanker payudara dalam kehidupannya (14). Hal ini berkaitan dengan studi genetik yang menemukan bahwa kanker terkait dengan kelainan herediter pada gen tertentu seperti BRCA1 atau BRCA2. Beberapa gen yang paling signifikan terkait dengan kelainan kromosom adalah BRCA1 dan BRCA2. Wanita yang telah memperoleh mutasi tertentu pada kromosom tersebut lebih mungkin berkembang menjadi kanker (15). Hal ini menjadikan riwayat keluarga erat hubungannya dengan kejadian kanker payudara, sehingga seseorang sebaiknya lebih sadar untuk berperilaku SADARI. Akan tetapi hasil penelitian ini berbeda, karena disebabkan jumlah responden yang memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga jumlahnya sedikit yakni sebanyak 137 (64,6%) responden. Hal ini yang mempengaruhi hasil analisis statistik dalam penelitian ini.

### 3.2.3 Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pada responden yang tidak berperilaku SADARI maupun yang berperilaku

SADARI sebagian besar memiliki pengetahuan cukup. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-squared* didapatkan bahwa pengetahuan signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afianty dkk (2019) dan Guilford *et al* (2017) yang menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai kanker payudara signifikan berkorelasi dengan perilaku SADARI (10,16).

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia yang melalui proses belajar atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki. Terbentuknya pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan kesehatan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan (17). Berdasarkan beberapa pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur pengetahuan diperoleh bahwa sebagian besar responden sudah memahami definisi kanker payudara, tujuan melakukan skrining SADARI, faktor risiko kanker payudara dan waktu yang dianjurkan untuk melakukan SADARI. Akan tetapi, masih terdapat beberapa responden yang masih keliru dengan langkah-langkah prosedur SADARI. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang mengenai pentingnya deteksi dini kanker

payudara, maka akan dapat menciptakan respon yang positif terhadap SADARI.

#### 3.2.4 Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pada responden yang tidak berperilaku SADARI maupun yang berperilaku SADARI sebagian besar memiliki sikap positif. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan bahwa sikap signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarina *et al* (2020) dan Nde *et al* (2015) yang menunjukkan bahwa sikap signifikan berhubungan dengan perilaku SADARI (7,18).

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat *intern* maupun *ekstern* sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (19).

Sikap yang ditanyakan dalam kuesioner penelitian ini meliputi sikap positif dan negatif terhadap perilaku SADARI. Setiap responden diminta untuk

menjawab dengan skala likert dengan 4 rentang yaitu sangat setuju hingga sangat tidak setuju. Mahasiswi yang bersikap positif cenderung lebih banyak yang berperilaku SADARI dibandingkan yang bersikap negatif. Berdasarkan beberapa pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur sikap diperoleh yakni sebanyak 140 responden (56%) menyatakan setuju bahwa SADARI harus rutin dilakukan sebulan sekali dan sebagian besar responden (50%) mengatakan setuju bahwa SADARI merupakan cara termudah untuk deteksi dini kanker payudara

#### 3.2.5 Keterpaparan informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pada responden yang tidak berperilaku SADARI maupun yang berperilaku SADARI sebagian besar telah terpapar informasi mengenai SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan bahwa keterpaparan informasi signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti dkk (2020) dan Siboro dkk (2020) yang menunjukkan bahwa keterpaparan informasi signifikan berhubungan dengan perilaku SADARI (9,13).

Paparan informasi melalui teman, keluarga, tenaga kesehatan dan media massa baik media cetak maupun media elektronik dapat dijadikan sumber

informasi mengenai kanker payudara dan SADARI. Keterpaparan informasi sangat mendukung seseorang dapat berperilaku SADARI, agar seseorang dapat melakukan SADARI sesuai dengan waktu yang tepat melakukan SADARI dan prosedur yang tepat. Sebagian besar responden dalam penelitian ini sudah terpapar informasi mengenai kanker payudara dan perilaku SADARI yang diperoleh dari teman, keluarga, tenaga kesehatan dan media sosial yakni sebanyak 89 (40,5) responden.

### 3.2.6 Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mendapat dukungan keluarga tidak berperilaku SADARI sesuai prosedur SADARI dan sebagian besar yang mendapat dukungan keluarga telah berperilaku SADARI. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan bahwa dukungan keluarga signifikan berhubungan terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian *cross-sectional* yang dilakukan oleh Puspitasari dkk (2019) yang menemukan bahwa dukungan keluarga signifikan berhubungan dengan perilaku SADARI (12).

Dukungan keluarga dalam hal ini dapat berupa penyediaan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Sebagian besar responden dalam penelitian ini mendapat dukungan keluarga berupa informasi mengenai kanker payudara dan

pentingnya deteksi dini melalui perilaku SADARI, informasi tersebut sebagian besar diperoleh dari ibu dan saudara. Berdasarkan beberapa komponen teori dukungan sosial ada beberapa faktor yang turut berperan penting dalam pemberdayaan perempuan, dalam hal ini untuk mau melakukan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. Faktor tersebut yakni dukungan emosional yang dapat diperoleh dari tenaga kesehatan atau keluarga serta dukungan informasi yang dapat berupa materi edukasi kesehatan yang harus diterapkan untuk meningkatkan skrining kanker payudara. Kedua komponen dukungan tersebut diharapkan dapat mengurangi rasa takut dan meningkatkan *self-efficacy* seseorang. Keyakinan diri (*self-efficacy*) didukung oleh persuasi verbal yang diterima. Persuasi yang dimaksud dapat berupa dukungan sosial dan informasi kesehatan. Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial terutama dari keluarga dan informasi kesehatan memiliki *self-efficacy* yang baik untuk melakukan SADARI (20).

## 4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara umur, pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi dan dukungan keluarga dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM UNCEN.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Cenderawasih atas dukungan materi yang telah disediakan untuk kelancaran proses penelitian ini. Semua responden yang telah turut berpartisipasi

dalam penelitian ini dan rekan-rekan yang telah membantu serta mendukung penelitian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. InfoDATIN Beban Kanker di Indonesia. Jakarta; 2019.
2. Surury I, Sari AK, Rahmadhayanti S, Permatasari SA. Analisis Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta. *Ilm Kesehat Masy* [Internet]. 2020;12(3):118–23. Available from: <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/download/67/65/>
3. International Agency for Research on Cancer G. Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence worldwide in 2020 [Internet]. 2020. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/home>
4. Husna A, Fahlevi MI. Implementation of SADARI in the Early Detection of Breast Cancer in Young Women High School of West Aceh Regency. *J-Kesmas J Fak Kesehat Masy (The Indones J Public Heal*. 2020;7(1):51.
5. Khairunnissa A, Wahyuningsih S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, 2017. *J Profesi Med J Kedokt dan Kesehat*. 2018;11(2):73–80.
6. Dewi TK, Massar K, Ruitter RAC, Leonardi T. Determinants of breast self-examination practice among women in Surabaya, Indonesia: An application of the health belief model. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1–8.
7. Sarina, Thaha RM, Natsir S. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi FKM UNHAS. *Hasanuddin J Public Heal*. 1(1).
8. Safrina MA, Maiya GR, Akram GW, Jain T. Awareness and knowledge of breast cancer and its screening methods among female undergraduate Allied Health Science students of a college in semi urban Chennai. *Int J Community Med Public Heal*. 2019;6(11):4887.
9. Siboro YK, Rasyid Z, Alhidayati, Syukaisih. Determinant Of Self- Breast Examination In Women Of Childbearing Age On Simpang Tiga Region Pekanbaru. *J Kesehat Komunitas*. 2020;6(5):19–24.
10. Afianti SD, Sarah Handayani, Alibbirwin. Determinan Perilaku Sadari Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *ARKESMAS (Arsip Kesehat Masyarakat)*. 2020;4(2):198–203.
11. Mekuria M, Nigusse A, Tadele A. Breast self-examination practice and associated factors among secondary school female teachers in gammo gofa zone, southern, Ethiopia. *Breast Cancer Targets Ther*. 2020;12:1–10.
12. Puspitasari YD, Susanto T, Nur KRM. Hubungan Peran Keluarga Dengan

- Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Di Kecamatan Jelbuk Jember, Jawa Timur. *J Kesehat Reproduksi*. 2019;10(1):59–68.
13. Susanti R, Damayanti D. Observation on Breast Self Examination (Bse) for Early Detection of Breast Cancer in Students At Health Faculty of Mh. Thamrin University. *Siklus J Res Midwifery Politek Tegal*. 2020;9(1):29–34.
14. Dinegde NG, Demie TG, Diriba AB. Knowledge and practice of breast self-examination among young women in tertiary education in Addis Ababa, Ethiopia. *Breast Cancer Targets Ther*. 2020;12:201–10.
15. Hemalatha K. Detection of Brca1 and Brca2 Genes Mutation in Breast Cancer Development. *J Res Proc*. 2021;1(2).
16. Kendra G, McKinley E, Turner L. Breast cancer knowledge, beliefs and screening behaviors of college women: application of the health belief model. *Am J Heal Educ*. 2017;48(4):256–63.
17. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
18. Nde FP, Assob JCN, Kwenti TE, Njunda AL, Tainenbe TRG. Knowledge, attitude and practice of breast self-examination among female undergraduate students in the University of Buea Womens Health. *BMC Res Notes*. 2015;8(1):4–9.
19. Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media; 2017.
20. Bashirian S, Barati M, Shoar LM, Mohammadi Y, Dogonchi M. Factors affecting breast self-examination behavior among female healthcare workers in iran: The role of social support theory. *J Prev Med Public Heal*. 2019;52(4):224–33.