

Faktor Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

Eka Fitriyani¹, Lina Handayani²

^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

*) Email: linafkm@gmail.com

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada mahasiswi Kesehatan Masyarakat Ahmad Dahlan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Responden penelitian ini merupakan mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling* yang terdiri dari 142 mahasiswi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner menggunakan Google form. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji *Chi square*, dan analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistic*. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang ada hubungan dengan perilaku Sadari adalah pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), dukungan teman sebaya ($p=0,001$), dan dukungan keluarga ($p=0,000$). Variabel yang tidak ada hubungan dengan perilaku Sadari adalah sumber informasi ($p=1,000$). Faktor determinan yang paling dominan terhadap perilaku Sadari adalah pengetahuan ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,000$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, dan dukungan keluarga dengan perilaku Sadari. Sumber informasi tidak berhubungan dengan dengan perilaku Sadari. Faktor determinan yang merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku Sadari adalah pengetahuan dan dukungan keluarga.

Kata Kunci: Faktor determinan, Sadari, Perilaku Sadari, mahasiswi

Determinants Factors of Breast Self-Examination Behavior among Public Health Students, Universitas Ahmad Dahlan

Abstract: This study aimed to investigate determine factors of breast self-examination behaviour among public health students at Faculty of Public Health, Uniersitas Ahmad Dahlan. This research employed quantitative research using cross sectional design. Respondent of this study was female student of Faculty of Public Health, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. The sampling technique used cluster sampling technique which consisted of 142 female students. The instrument used was a questionnaire using Google form. Data analysis used univariate analysis with frequency distribution, bivariate analysis using Chi square test, and multivariate analysis using logistic regression test. The results of this study indicated that the variables that have relationship with breast self-examination behavior are knowledge ($p = 0.000$), attitude ($p = 0.000$), peer support ($p = 0.001$), and family support ($p = 0.000$). The variable that had no relationship with breast self-examination was the source of information ($p = 1,000$). The most dominant determinants of breast self-examination behavior were knowledge ($p = 0.000$) and family support ($p = 0.000$). It can be concluded that there is a significant relationship between

knowledge, attitude, peer support and family support and breast self-examination behavior. There is no significant relationship between source of information and breast self-examination behavior. The determinant factors which are the most influencing factors on breast self-examination behavior are knowledge and family support.

Keywords: *determinant factors, breast self-examination, breast self-examination behaviour, student*

Pendahuluan

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berasal dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang secara tidak terkendali sehingga menyebar di antara jaringan maupun organ di sekitar payudara atau bahkan ke bagian tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2016). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa, sekitar 9,8% wanita berpotensi mengidap kanker payudara. Setiap tahunnya kanker payudara berdampak pada 2,1 juta wanita. Pada tahun 2018 angka kejadian kanker payudara di dunia sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 3,9 per 100.000 penduduk. Berdasarkan kasus kanker yang terjadi di dunia kanker payudara merupakan salah satu dari lima posisi teratas kanker didunia yaitu dengan kasus baru sebesar 11,6% dan angka kematian sebesar 6,6% (*World Health Organization*, 2018).

Di Indonesia sendiri kanker payudara merupakan kanker dengan kasus tertinggi yaitu total kasus baru sebesar 348,809 (16,7%), dan angka kematian sebesar 207,210 (11,0%) (*World Health Organization*, 2018). Menurut data dari Yayasan Kanker Payudara Indonesia (YKPI), kanker payudara menempati posisi pertama kanker pada wanita dimana angka kejadian sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dan rata-rata angka kematian sebesar 17 per 100.000 penduduk.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan provinsi dengan kejadian kanker payudara tertinggi di Indonesia yaitu dengan prevalensi sebesar 4,86 per 1.000 penduduk. Kejadian kanker payudara di DIY meningkat dimana pada tahun 2013 prevalensinya sebesar 4,1 per 1.000 penduduk (YKPI, 2018). Pada tahun 2017 terdapat 823 kasus baru pada pasien rawat inap dan 1.564 kasus baru pasien rawat jalan (Dinkes DIY, 2017). Hasil pemeriksaan pertama yang telah dilakukan pada tahun 2019 terdapat 69 pasien yang memiliki tumor atau benjolan serta 18 pasien yang di curigai sebagai kanker (Dinkes DIY, 2019).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh wanita untuk menemukan tanda dan gejala kanker payudara yaitu dengan menerapkan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari). Sadari merupakan pemeriksaan payudara yang paling sederhana dan murah karena dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita. Sadari juga penting dilakukan karena sekitar 85% kelainan pada payudara seperti benjolan pertama kali disadari atau ditemukan oleh penderita yang melakukan sadari dengan benar. Dengan melakukan deteksi dini melalui sadari dapat menekan angka kematian akibat kanker payudara sebesar 25-30% (Bauty, 2017).

Pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) dianjurkan untuk dilakukan secara intensif pada wanita mulai usia remaja, dimana wanita tersebut telah

mencapai usia reproduksi yang pada umumnya jaringan payudara telah terbentuk sempurna. Usia yang ideal untuk menerapkan sadari sedari dini yaitu dari usia 15-49 tahun dikarenakan wanita dengan usia tersebut sangat beresiko terkena kanker payudara (Saputri, 2012).

Dalam berperilaku terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku individu, dalam hal ini faktor yang mempengaruhi individu dalam melakukan praktik Sadari. Menurut L. Green faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yaitu, faktor predisposisi (*Predisposing factor*), faktor pendukung (*Enabling factor*), dan faktor pendorong (*Reinforcing factor*). Faktor predisposisi sendiri dapat berupa pengetahuan dan sikap individu. Faktor pendukung dapat berupa layanan dan sumber daya yang didalamnya termasuk sumber informasi yang diperlukan dalam mendukung perubahan perilaku individu. Faktor pendorong dapat berupa dukungan dari teman sebaya dan keluarga.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Prodi Kesehatan Masyarakat FKM UAD pada bulan Agustus 2020. Sampel penelitian adalah mahasiswa Kesehatan Masyarakat FKM UAD angkatan 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling*, yang diperoleh sampel sebanyak 142 responden.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor determinan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Sadari)

pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, sumber informasi, dukungan teman sebaya dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku Sadari, dimana definisi dari pengetahuan yang digunakan adalah segala sesuatu yang diketahui responden terkait Sadari, yaitu pengertian, tujuan, manfaat, tata cara Sadari, tanda dan gejala kanker payudara, serta waktu pelaksanaan Sadari. Sikap didefinisikan tanggapan yang bersifat positif dan negatif mengenai Sadari, yaitu keyakinan atau kepercayaan responden terhadap Sadari. Sumber informasi didefinisikan cara responden memperoleh informasi tentang Sadari melalui keluarga, seminar/pelatihan, poster, leaflet, banner, tv, dan Koran. Serta lokasi responden mendapatkan informasi tentang Sadari yaitu dari puskesmas, penyedia layanan kesehatan lain (RS, Dinkes), di rumah, dan di jalan. Dukungan teman sebaya dan dukungan keluarga didefinisikan dukungan berupa dukungan infomasional, instrumental, emosional dan penilaian yang diberikan oleh teman responden untuk melakukan Sadari. Perilaku didefinisikan pernyataan responden mengenai tindakan Sadari yang bertujuan untuk mengetahui adanya benjolan atau kelainan di payudara.

Instumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang di adopsi dari penelitian puspita (2016) dan selanjutnya dikembangkan oleh peneliti dan pada sumber informasi peneliti membuat kuesioner sendiri dengan mengacu pada penelitian-penelitian terdahulu. Pengumpulan data dilakukan secara online menggunakan google form.

Hasil penelitian di analisis secara univariat, bivariat menggunakan uji *Chi square*, dan multivariat menggunakan uji *regresi logistik*.

Hasil Penelitian

Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, sumber informasi, dukungan teman sebaya, dukungan keluarga serta perilaku Sadari ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, sumber informasi, dukungan teman sebaya, dukungan keluarga, perilaku Sadari.

Variabel	N	%
Pengetahuan		
Rendah	45	31,7
Tinggi	97	68,3
Sikap		
Negatif	68	47,9
Positif	74	52,1
Sumber informasi		
Tidak terpapar	2	1,4
Terpapar	140	98,6
Dukungan teman sebaya		
Kurang	63	44,4
Baik	79	55,6
Dukungan keluarga		
Kurang	63	44,4
Baik	79	55,6
Perilaku		
Kurang	69	48,6
Baik	73	51,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (68,3%), memiliki sikap yang positif (52,1%), terpapar sumber informasi (98,6%), memiliki dukungan teman sebaya yang baik (55,6%), memiliki dukungan keluarga yang baik (55,6%), dan memiliki perilaku Sadari yang baik (51,4%).

Tabel 2. Hubungan antara pengetahuan, sikap, sumber informasi, dukungan teman sebaya, dukungan keluarga dengan perilaku Sadari

Variabel	Perilaku				Total		P	R P	CI (95 %)	
	Kurang		Baik		N	%				
	N	%	N	%						
Pengetahuan	Rendah	39	86,7	6	13,3	45	31,7	0,00	2,80	2,037-3,854
	Tinggi	30	30,9	67	69,1	97	68,3			
Sikap	Negatif	47	69,1	21	30,9	68	47,9	0,00	2,32	1,583-3,415
	Positif	22	29,7	52	70,3	74	52,1			
Sumber informasi	Tidak terpapar	1	1,4	1	1,4	2	1,4	1,00	1,02	0,255-4,159
	Terpapar	68	98,6	72	98,6	140	98,6			
Dukungan teman sebaya	Kurang	41	65,1	22	34,9	63	44,4	0,01	1,83	1,296-2,601
	Baik	28	35,4	51	64,6	79	55,6			
Dukungan keluarga	Kurang	48	76,2	15	23,8	63	44,4	0,00	2,86	1,937-4,240
	Baik	21	23,8	58	76,2	79	55,6			

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Sadari (P=0,000; RP=2,802; CI=2,037-3,854). Ada hubungan antara sikap dengan perilaku Sadari (P=0,000; RP=2,325; CI=1,583-3,415). Tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku

Sadari (P=1,000; RP=1,029; CI=0,255-4,159). Ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Sadari (P=0,001; RP=1,836; CI=1,296-2,601). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku Sadari (P=0,000; RP=2,866; CI=1,937-4,240).

Tabel 3. Hasil uji regresi logistik

No	Variabel	β	P value	OR
1	Dukungan keluarga	-1,844	0,000	0,158
2	Pengetahuan	-2,343	0,000	0,96
	Constant	1,510	0,000	4,528

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa variabel yang paling dominan dalam memengaruhi perilaku Sadari adalah dukungan keluarga (p=0,000) dan pengetahuan (p=0,000). Kekuatan hubungan terbesar adalah dukungan keluarga dengan nilai OR 0,158. Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan pengetahuan dan dukungan keluarga berkontribusi sebesar 6,5% terhadap perilaku Sadari.

Pembahasan

Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Sadari

Hasil uji *Chi square* menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Sadari pada mahasiswi kesehatan masyarakat FKM UAD dengan nilai *p value* 0,000 (<0,05). Hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan perilaku Sadari dapat diketahui bahwa apabila responden memiliki pengetahuan yang tinggi maka memiliki perilaku Sadari yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tambunan, 2017), bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Sadari pada

mahasiswa D-III Kebidanan Kharisma Husada Binjai, dengan nilai *p value* = 0,00 (p<0,05). Penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa mahasiswa D-III Kebidanan Kharisma Husada Binjai memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai Sadari sehingga memiliki perilaku yang baik atau menerapkan Sadari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori L. Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan nilai CI, dimana rentang CI tidak mencakup angka 1 (2,037-3,854), hal tersebut berarti pengetahuan merupakan faktor risiko dalam perilaku Sadari. Perilaku dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dikarenakan pengetahuan merupakan domain psikologi dan menjadi faktor predisposisi yang dapat menjadi pertimbangan individu dalam mempermudah serta mendasari perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa responden yang mayoritas memiliki pengetahuan yang tinggi, akan memiliki perilaku Sadari yang baik pula, dikarenakan kemampuan responden dalam mengingat informasi serta praktik Sadari. Responden yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai Sadari maka akan timbul respon positif terhadap perilaku Sadari, begitu juga sebaliknya. Hal tersebut di dukung dengan pernyataan apabila pengetahuan wanita baik mengenai kanker payudara dan Sadari maka dapat membuat wanita melakukan praktik Sadari sebagai bentuk deteksi dini terhadap kelainan pada payudara salah satunya kanker payudara (Novasari, 2016).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Haeriyah, 2019), diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Sadari pada siswi SMPN 2 Tigaraksa Kabupaten Tangerang dengan nilai p value 0,027 ($<0,05$). Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa pengetahuan dan perilaku Sadari remaja tersebut rendah dikarenakan kurangnya pengetahuan yang dimiliki mengenai Sadari. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya pendidikan terkait kesehatan reproduksi terutama Sadari pada pendidikan formal tersebut.

Hubungan antara sikap dengan perilaku Sadari

Hasil uji *Chi square* menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku Sadari pada mahasiswi kesehatan masyarakat FKM UAD dengan nilai p value 0,000 ($<0,05$). Hasil tabulasi silang antara sikap dengan perilaku Sadari dapat diketahui bahwa apabila responden memiliki sikap yang positif maka memiliki perilaku Sadari yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sarina, 2020), bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku Sadari pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makasar tahun 2018, dengan nilai p value = 0,00 ($p < 0,05$). Berdasarkan penelitian tersebut dapat diketahui bahwa mahasiswi yang memiliki sikap positif terhadap Sadari memiliki perilaku pernah melakukan Sadari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori L. Green yang menyatakan bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan nilai 95% CI, dimana rentang CI tidak

mencakup angka 1 (1,583-3,415), hal tersebut berarti sikap merupakan faktor risiko dalam perilaku Sadari. Sikap merupakan reaksi atau respon yang tertutup terhadap suatu tindakan atau objek (Notoatmodjo, 2010). Apabila seseorang memiliki respon atau reaksi yang positif maka cenderung berperilaku baik juga, begitu pula sebaliknya apabila respon tidak baik maka akan berperilaku tidak baik pula (Herman, 2019). Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini, dimana responden sebagian memiliki sikap yang positif terhadap Sadari sehingga responden memiliki perilaku yang baik pula terhadap Sadari. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai RP dimana Nilai $RP > 1$ (2,325) yang berarti responden yang memiliki sikap negatif beresiko 2,325 kali tidak melakukan perilaku Sadari. Responden yang memiliki sikap positif cenderung melakukan perilaku Sadari dikarenakan responden sadar dan tahu bahwa tindakan Sadari penting untuk dilakukan karena Sadari merupakan tindakan awal dalam mendeteksi sedari dini kelainan pada payudara.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Novasari, 2016), yang menguji hubungan pengetahuan, sikap dan paparan media informasi dengan perilaku Sadari pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang. Pada penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan bermakna antara sikap dengan praktik Sadari pada santriwati pondok pesantren al ishlah tembalang dengan p value 0,489 ($>0,05$). Santriwati memiliki sikap yang cukup namun berperilaku kurang terhadap Sadari. Hal tersebut dikarenakan kurangnya informasi santriwati mengenai Sadari sehingga mempengaruhi sikap santriwati.

Hubungan antara sumber informasi dengan perilaku Sadari

Hasil uji *Chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku Sadari pada mahasiswi kesehatan masyarakat FKM UAD dengan nilai *p value* 1,000 ($>0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sari, 2017), di dapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan perilaku Sadari pada mahasiswi FKM UMS, dengan nilai $p=0,481$ ($>0,05$). Hasil penelitian tersebut adalah dari 105 mahasiswi yang terpapar informasi, sejumlah 51 (47,6%) orang tidak melakukan Sadari. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan persepsi mahasiswi yang salah bahwa Sadari hanya dilakukan pada saat sakit, sehingga walaupun telah terpapar informasi tetap tidak melakukan Sadari. Penelitian tersebut juga sesuai dalam penelitian ini dimana nilai *Ratio Prevalensi* (RP) sebesar 1,029 yang berarti $RP>1$ dan rentang CI mencakup angka 1, sehingga variabel sumber informasi yang di duga sebagai faktor risiko tidak ada pengaruhnya atau netral dalam perilaku Sadari. Hal tersebut berarti sumber informasi tidak berpengaruh terhadap perilaku Sadari. Dimana dalam penelitian ini responden yang terpapar informasi masih ada yang memiliki perilaku Sadari kurang yaitu sebanyak 68 responden (98,6%).

Menurut Rogers (1974), menyatakan bahwa terkait proses adopsi perilaku, sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, didalam seseorang terjadi proses berurutan yaitu kesadaran (awareness), ketertarikan (interest), evaluation, trial dan adoption (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini

responden telah terpapar informasi sehingga responden dapat dikatakan telah memiliki kesadaran mengenai Sadari, dimana responden yang telah terbiasa terpapar informasi mengenai Sadari akan memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai Sadari sehingga sadar apabila Sadari merupakan cara deteksi dini adanya kelainan pada payudara salah satunya kanker payudara. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan media (Notoatmodjo, 2012), informasi mampu memberikan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang apabila ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media. Tahap selanjutnya yaitu interest (ketertarikan), dalam penelitian ini masih terdapat 68 responden (98,6%) yang terpapar informasi tetapi memiliki perilaku Sadari yang kurang. Hal tersebut dikarenakan responden merasa malas dan malu. Dimana pada pertanyaan alasan mengapa tidak pernah melakukan Sadari, responden menjawab dikarenakan malas (71%) dan malu (72%). Berdasarkan hal tersebut responden tidak memiliki ketertarikan terhadap perilaku Sadari sehingga tidak sampai pada tahap adoption yang dimana memiliki perilaku Sadari yang baik. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (Kasanah, 2019), dimana sebanyak 36% wanita memiliki perilaku Sadari kurang baik dikarenakan malas melakukan Sadari.

Hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Sadari

Hasil uji *Chi square* menunjukkan adanya hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Sadari pada mahasiswi kesehatan masyarakat FKM UAD dengan nilai *p value* 0,001 ($<0,05$). Hasil tabulasi silang antara dukungan teman sebaya dengan perilaku Sadari

dapat diketahui bahwa apabila responden mendapatkan dukungan teman sebaya yang baik maka memiliki perilaku Sadari yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Puspita, 2016), yang melakukan penelitian faktor yang berhubungan dengan perilaku Sadari pada mahasiswi fakultas non kesehatan di Universitas Hasanuddin. Penelitian tersebut memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan tindakan Sadari pada mahsiswi fakultas non kesehatan di Universitas Hasanuddin, dengan nilai *p value* 0,000 (<0,05). Hasil penelitian tersebut berarti apabila mahasiswi mendapat dukungan teman sebaya yang cukup maka memiliki perilaku Sadari yang baik atau menerapkan Sadari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori L. Green yang menyatakan bahwa dukungan teman sebaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini dimana rentang nilai 95% CI (1,296-2,601) tidak mencakup angka 1, sehingga variabel dukungan teman sebaya merupakan faktor risiko dalam perilaku Sadari. Dukungan teman pada remaja memiliki peran yang sangat besar, dikarenakan bagi remaja teman menjadi sumber informasi yang menarik. Teman merupakan sumber referensi utama dalam hal sikap serta persepsi yang berkaitan dengan gaya hidup (Imeldyantim, 2010) dalam (Sukarni, 2018). Responden memiliki waktu lebih banyak dengan teman sebaya, sehingga responden pasti selalu memperhatikan apa pun mengenai temannya. Responden melakukan Sadari dikarenakan terpapar dari teman terdekatnya, apabila teman responden sering memaparkan informasi mengenai Sadari maka besar kemungkinannya

responden mengikuti saran atau informasi yang diberikan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari (Anggraini, 2019), teman sebaya berpengaruh dalam perilaku Sadari dikarenakan teman sebaya dijadikan role model atau panutan dalam hal berperilaku. Teman sebaya mampu memberikan pengaruh terhadap minat, sikap, pembicaraan, dan perilaku.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari (Sari, 2017), diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara dukungan peer group dengan perilaku Sadari, dengan nilai *p value* 0,006 (>0,05). Dimana mayoritas orang dalam penelitian tersebut sebanyak 60,5% tidak pernah melakukan Sadari dikarenakan kurangnya dukungan dari peer group. Dukungan sosial terutama dukungan dari teman sebaya memiliki pengaruh yang cukup besar dalam mengambil keputusan bagi seseorang untuk bertindak.

Hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku Sadari

Hasil uji *Chi square* menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku Sadari pada mahasiswi kesehatan masyarakat FKM UAD dengan nilai *p value* 0,000 (<0,05). Hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan perilaku Sadari dapat diketahui bahwa apabila responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik maka memiliki perilaku Sadari yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Khairunnissa, 2017), yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional (UPN) Jakrta, diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku Sadar dengan

nilai *p value* 0,007 (<0,05). Penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang mendapatkan dukungan keluarga melakukan Sadari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori L. Green yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini dimana nilai rentang 95% CI (1,937-4,240) tidak mencakup angka 1, sehingga variabel dukungan keluarga merupakan faktor risiko dalam perilaku Sadari. Dukungan keluarga merupakan faktor perilaku Sadari dikarenakan responden menganggap keluarga adalah teladan atau panutan sehingga segala sesuatu yang diberikan keluarga, dapat berupa informasi dan pesan serta hal lainnya cenderung diterima oleh responden. Apabila keluarga memberikan informasi mengenai Sadari kepada responden serta menekankan agar responden melaksanakan Sadari, maka responden akan mengikuti saran tersebut. Orang tua merupakan teladan utama bagi seorang anak (Nainggolan, 2020). Hal tersebut juga sesuai dengan pernyataan (Notoatmodjo, 2012), dukungan keluarga berpengaruh terhadap perilaku seseorang dikarenakan dukungan keluarga memiliki fungsi yang mampu menekan timbulnya suatu pemahan dikarenakan informasi yang diberikan serta mampu menyumbangkan sugesti dan aksi pada individu.

Dukungan keluarga juga mampu mempengaruhi perilaku Sadari dikarenakan responden terbiasa berinteraksi dengan keluarga, dimana segala sesuatu hal dan kebiasaan yang dilakukan keluarga diamati oleh responden. Apabila keluarga terbiasa

melakukan Sadari, maka besar kemungkinan responden juga akan melakukannya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan (Hanifah, 2015), keluarga adalah orang terdekat seseorang dalam berinteraksi serta mengambil keputusan, terutama dalam mencari pertolongan dan pengobatan. Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga dapat memberikan kenyamanan psikologi dan fisik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Anggraini, 2019) yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi Sadari pada mahasiswi, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku Sadari dengan nilai *p value* 0,004 (<0,05). Hubungan tersebut merupakan hubungan negatif, dimana mayoritas mahasiswi kurang mendapat dukungan dari keluarga, sehingga tidak melakukan Sadari. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan keluarga tidak pernah memberikan informasi mengenai Sadari serta tidak pernah menganjurkan untuk melakukan Sadari.

Faktor determinan yang memengaruhi perilaku Sadari

Berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh hasil bahwa variabel yang dominan terhadap perilaku Sadari adalah variabel dukungan keluarga (0,000) OR=0,158 dan variabel pengetahuan (0,000) OR=0,096. Kekuatan hubungan terbesar adalah dukungan keluarga (OR=0,158). Pengetahuan dan dukungan keluarga berkontribusi sebesar 6,5% terhadap perilaku Sadari.

Analisis multivariat dalam penelitian ini adalah variabel dukungan

keluarga berpengaruh terhadap perilaku Sadari ($p=0,000$) ($OR=0,158$) yang berarti kekuatan hubungan terbesar dalam perilaku Sadari adalah dukungan keluarga. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Pontoh, 2018), diperoleh hasil bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku Sadari adalah dukungan keluarga dengan nilai ($OR=7,551$). Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan keluarga mampu memberikan dukungan berupa informasi, emosional, instrumental dan dukungan penilaian terhadap kesehatan yang termasuk Sadari terhadap individu didalam keluarganya, sehingga individu tersebut cenderung untuk melakukan Sadari. Dalam penelitian ini juga diperoleh hasil bahwa mayoritas responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik memiliki perilaku Sadari yang baik juga. Hal tersebut dapat terjadi apabila keluarga mendukung responden dalam penerapan sadari maka responden memiliki perilaku Sadari yang baik. dukungan keluarga merupakan faktor penguat dalam terbentuknya perilaku individu, setiap interaksi serta dukungan mampu menghasilkan hubungan timbal balik yang dapat saling mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu dengan yang lainnya (Khairunnisa, 2017). Hubungan yang sifatnya positif akan memberikan pengaruh yang baik pada keluarga mengenai kesehatan termasuk Sadari (Pontoh, 2018). Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, yang dapat berupa dukungan informasional, instrumental, emosional, dan dukungan penilaian (Pontoh, 2018).

Selain dukungan keluarga, variabel pengetahuan juga berpengaruh terhadap

perilaku Sadari ($p=0,000$) $OR=0,096$. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Khairunnisa, 2017), diperoleh hasil bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku Sadari adalah pengetahuan dengan nilai $p=0,005$ ($OR=10,889$). Hal tersebut dikarenakan pengetahuan yang tinggi terkait Sadari sehingga memiliki perilaku Sadari yang baik. Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian ini dimana mayoritas responden memiliki pengetahuan yang tinggi sehingga memiliki pengetahuan yang baik. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan, perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pengetahuan, apabila seseorang memiliki pengetahuan yang tinggi maka perilakunya cenderung baik pula (Lula, 2018). (Notoatmodjo, 2010), menyatakan seseorang yang berpengetahuan tinggi cenderung berperilaku baik juga dalam bidang kesehatan, dalam hal ini melakukan perilaku Sadari dalam mendeteksi sedari dini adanya kelainan pada payudara salah satunya kanker payudara (Lula, 2018).

Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, dan dukungan keluarga dengan perilaku Sadari. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan perilaku Sadari. Faktor determinan yang merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku Sadari adalah pengetahuan dan dukungan keluarga.

Daftar pustaka

(YKPI), Y. K. I. (2018) 'Data Kanker Pyudara di Daerah Istimewa

- Yogyakarta'. Available at: <http://yayasanankerindonesia.org>.
- Anggraini, S. and Handayani, E. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Non Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin', *Jurnal Jurkessia*, 9(2).
- Bauty, D., Wahyuni, T. D. and Mia, A. (2017) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Kemampuan Melaksanakan Sadari Pada Ibu Pkk Di Kelurahan Tlogomas Malang', *Nursing News*, 2, pp. 697–707.
- DIY, D. K. (2017) 'Profil Kesehatan Provinsi D.I Yogyakarta Tahun 2017'.
- DIY, D. K. (2019) 'Akselerasi Pencegahan dan Pengendalian Kanker Payudara dan Leher Rahim Dinkes DIY'. Available at: <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/akselerasi-pencegahan-dan-pengendalian-kanker-payudara-dan-leher-rahim-dinas-kesehatan-daerah-istimewa-yogyakarta>.
- Haeriyah, S., Ariani, S. and Febriyanti, I. (2019) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Di SMPN 2 Tigaraksa Kabupaten Tangerang Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan*, 8(2). doi: 10.37048/kesehatan.v8i2.142.
- Hanifah, Anisa, N. (2015) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Metode Sadari Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Herman, I. V. I. and Hinga, I. A. T. (2019) 'Gambaran Perilaku Mahasiswi Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)', *Chmk Health Journal*, 3(April), pp. 3–10.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) *Info Datin Bulan Peduli Kanker Payudara 2016*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Khairunnissa, A., Wahyuningsih, S. and Irsyad, N. S. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, 2017', *Jurnal Profesi Medika*, 11(2).
- Lula, F. (2018) *Determinan Praktik Sadari Pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan Di Universitas Jember*. Universitas Jember.
- Nainggolan, T. (2020) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Sadari Pada Siswi Kelas XII Jurusan Tataboga Di SMK Negeri 2 Kota Sibolga Tahun 2019', *Jurnal Akrab Juara*, 5(3).
- Notoatmodjo, S. (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Novasari, Dinnia, H., Nugroho, D. and Winarni, S. (2016) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Paparan Media Informasi Dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang Tahun 2016', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(4), pp. 186–194.
- Pontoh, F., Kairupan, B. H. R. and Sondakh, J. (2018) *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Serta Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Semester II Akbid Makariwo Halmahera*. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Puspita, N. . (2016) *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan di Universitas Hasanuddin, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin*. Universitas Hasanuddin. doi: <https://doi.org/10.3929/ethz-b-000238666>.
- Saputri, K. H. (2012) *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1 Surakarta, STIKES Kusuma Husada Surakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.
- Sari, Nurlainiyah, K. (2017) *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat Di Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sarina, Ridwan, M. . and Natsir, S. (2020) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi FKM UNHAS', *Hasanuddin Journal of Public Health*, 1(1), pp. 71–82. Available at: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/hjph/article/view/9510>.
- Sukarni, L. . *et al.* (2018) 'Determinan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Mahasiswi Fakultas Ekonomi Universitas Pendidikan Nasional Denpasar Tahun 2015', *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(1), pp. 755–761.
- Tambunan, R. (2017) 'Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa D-Iii Kebidanan Kharisma Husada Binjai Tahun 2017', *jurnal riset hesti medan*, 2(2), pp. 117–128.
- World Health Organization (2018) 'Breast Source: Globocan 2018', 876, pp. 2018–2019.