



Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri di SMA Se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Mira Kiliana Ataupah¹, Pius Weraman^{2*}, Amelya Bestalonia Sir³

^{1,2*,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Email: ¹miraataupah440@gmail.com , ²piusweraman@staf.undana.ac.id,

³amelia.sir@staf.undana.ac.id

Abstract

There are many causes of death for women in this world, one of which is breast cancer. Breast cancer is the second largest contributor to the death rate for women after cervical cancer. This disease is a condition where cells in the breast grow rapidly and attack all parts of the body. However, only a small proportion of women perform BSE, namely 25 to 30% of young women who do BSE. This study aims to analyze the determinants of breast self-examination (BSE) behavior in female adolescents at high schools in Kalabahi City, Alor Regency. This research is a quantitative study using a cross-sectional study design method. The sample in this study were all young women attending high schools in Kalabahi City, Alor Regency, namely 312 young women. The data analysis used in this study was univariate analysis and bivariate analysis, using the chi-square test with a significant level of 95% ($\alpha = 0.05$). The results showed that there was a significant relationship between knowledge (p -value = 0.000), attitude (p -value=0.000), information exposure (p -value=0.000), family history (p -value=0.000), and peer support (p -value=0.000) with BSE behavior. Young women are expected to be able to play an active role and have the willingness to seek information related to BSE and do so according to the right steps. Schools and health offices are expected to be a source of information for young women regarding BSE through various health promotion efforts, especially counseling or socialization related to BSE.

Keywords: BSE, Breast Cancer, Determinants, Young Women.

Abstrak

Penyebab kematian bagi wanita di dunia ini bermacam-macam, salah satunya adalah dengan mengidap penyakit kanker payudara. Kanker payudara, menduduki peringkat kedua penyumbang angka kematian terbanyak bagi wanita setelah kanker serviks. Penyakit ini merupakan keadaan dimana sel yang ada pada payudara mengalami pertumbuhan secara cepat dan menyerang seluruh bagian tubuh. Namun, SADARI hanya baru dilakukan oleh sebagian kecil wanita, yakni berjumlah 25 hingga 30% remaja putri yang melakukan SADARI. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor determinan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan

metode desain studi *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ni adalah seluruh remaja putri yang bersekolah di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor yaitu sebanyak 312 remaja putri. Analisa data yang digunakan pada penelitian ni adalah analisis univariat dan analisis bivariat, menggunakan uji *chi-square* dengan taraf signifikan 95% ($\alpha = 0,05$) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($\rho - value = 0,000$), sikap ($\rho - value = 0,000$), keterpaparan nformasi ($\rho - value = 0,000$), riwayat keluarga ($\rho - value = 0,000$), dan dukungan teman sebaya ($\rho - value = 0,000$) dengan perilaku SADARI. Remaja putri diharapkan untuk mampu berperan aktif dan memiliki kemauan mencari nformasi terkait SADARI dan melakukannya sesuai dengan langkah-langkan yang tepat. Sekolah dan dinas kesehatan diharapkan mampu menjadi salah satu sumber nformasi kepada para remaja putri terkait SADARI lewat berbagai upaya promosi kesehatan khususnya penyuluhan atau sosialisasi terkait SADARI.

Kata Kunci: SADARI, Kanker Payudara, Determinan, Remaja Putri.

PENDAHULUAN

Penyebab kematian bagi wanita di dunia ni bermacam-macam, salah satunya alah dengan mengidap penyakit kanker payudara. kanker payudara, menduduki peringkat kedua penyumbang angka kematian terbanyak bagi wanita setelah kanker serviks . Penyakit ni merupakan keadaan dimana sel yang ada pada payudara mengalami pertumbuhan secara cepat dan menyerang seluruh bagian tubuh. Wanita lebih beresiko untuk terpapar kanker payudara namun, pria juga dapat terpapar kanker payudara tetapi dengan kemungkinan yang kecil (Irianto, 2015). Kanker payudara sering ditandai dengan munculnya benjolan di sekitar area payudara seorang wanita (Bustan, 2007). Pada tahun 2018 jumlah kasus kanker mencapai 18,1 juta kasus dan sebanyak 9,6 juta kasus kematian (WHO, 2018). Pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus kanker yakni berjumlah 19.292.789 kasus dimana sebesar 11,7% atau 2.261, 419 adalah kasus kanker payudara dan menjadi penyebab kematian dengan jumlah jiwa 684.996 jiwa (WHO, 2020a). Indonesia, merupakan negara kepulauan dengan jumlah kejadian kanker yang paling banyak di derita oleh wanita ndonesia adalah kanker payudara. Sebanyak, 58, 256 atau 16,7% kasus kanker terdapat 348.809 kasus kanker payudara (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Data riset kesehatan dasar 2018, 8 dari 100.000 orang anak dengan usia 1-4 tahun memiliki risiko untuk dapat terpapar kanker. Sedangkan angka kejadian kanker melonjak pada anak usia 5-14 tahun dengan pravelensi 31 penderita per 100.000 anak dan pada remaja akhir usia 15-24 tahun dengan pravelensi 47 per 100.000 remaja yang beresiko untuk terpapar kanker. Sedangkan di tahun 2020, meningkat menjadi 65.858 kasus dan menyumbangkan angka kematian sebanyak 22.430 prevalensi untuk lima tahun terakhir berjumlah 201.143 kasus (WHO, 2020b). Provinsi Nusa Tenggara Timur, menduduki peringkat ke 19 dengan jumlah benjolan 213 kasus (Kemenkes RI, 2020). Hasil deteksi dini menggunakan metode SADANIS, di Kota Kupang tahun 2018, sebanyak 12 wanita memiliki tumor di payudara dan bertambah pada tahun 2020 menjadi 30 wanita (Dinkes Kota Kupang, 2020). Sedangkan, Data dinas kesehatan kabupaten Alor bidang pengendalian penyakit tidak menular, dan data empat tahun terakhir RSUD Kalabahi terdapat 27 kasus pada tahun 2018, tahun 2019 terdapat 39 kasus, dan pada tahun 2020 terdapat 103 kasus kejadian kanker payudara (Dinas Kesehatan Kabupaten Alor, 2020). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa setiap tahun, jumlah kasus kanker payudara di kabupaten Alor mengalami peningkatan. Sedangkan, kanker payudara seendiri merupakan penyakit yang dapat dicegah sedini mungkin sehingga, perlu dilakukannya upaya pencegahan, untuk menurunkan angka kejadian kanker payudara

maupun dan kejadian kematian yang disebabkan oleh kanker payudara di Kabupaten Alor.

SADARI cara mendeteksi secara dini kejadian kanker payudara, dan juga menjadi upaya pencegahan kejadian kanker payudara. Perilaku SADARI sebaiknya dilakukan secara rutin dan setiap bulan setelah selesai mengalami masa menstruasi. Dalam mengecek kondisi payudara seorang wanita, SADARI merupakan salah satu perilaku yang biasanya dilakukan oleh setiap wanita tanpa mengeluarkan biaya. Perubahan-perubahan yang dapat diketahui oleh setiap wanita saat melakukan SADARI adalah seperti menemukan benjolan pada payudara, luka, dan beberapa perubahan lainnya. SADARI adalah salah satu bentuk tindakan atau perilaku yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Seorang individu dapat memiliki perilaku jika terdorong oleh tiga faktor utama, yaitu predisposisi, pemungkin, dan penguat (Lawrence Green, 1980). Faktor predisposisi adalah faktor yang membantu seseorang dapat memiliki perilaku hal tersebut seperti pengetahuan dan sikap. Sedangkan, faktor pemungkin merupakan faktor yang mendukung seseorang dapat mengambil sebuah tindakan yang berupa perilaku tertentu seperti, ketersediaan pelayanan kesehatan, aksesibilitas, keterpaparan informasi, dan kemudahan pelayanan kesehatan. Dan faktor penguat adalah faktor yang mendorong individu untuk memiliki perilaku yaitu, dukungan keluarga, dukungan anggota masyarakat, dukungan teman, dan riwayat keluarga.

Perubahan masa dari anak-anak menuju dewasa dengan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik itu perubahan secara fisik dan psikis disebut sebagai Remaja (Irianto, 2015). Remaja dengan usia 15-24 tahun memiliki resiko untuk dapat terpapar kanker payudara, meskipun prevalensi kejadian kanker pada usia tersebut berada pada posisi terendah. Kejadian kanker pada remaja juga sudah banyak terjadi di negara-negara (Margarth dan Epleman, 2013). Pemilihan Sekolah Menengah atas sebagai lokasi penelitian dan siswi SMA sebagai subjek penelitian karena benjolan yang terjadi di area payudara wanita biasanya dialami oleh wanita dengan usia 15-25 tahun (Western Breast Service Alliance, 2010). Remaja putri yang berada pada bangku SMA memiliki rentan umur mulai dari 15-18 tahun.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada 25 remaja putri yang bersekolah di SMA sekota Kalabahi Kabupaten Alor tentang SADARI, perilaku SADARI, dan cara melakukan SADARI di dapatkan hasil sebagai berikut remaja yang mengetahui SADARI sebanyak 13 (52%) remaja putri dan yang tidak mengetahui SADARI sebanyak 12 (48%), 8 (32%) remaja putri melakukan perilaku SADARI dan 17 (68%) tidak melakukan perilaku SADARI. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa cukup banyak remaja putri yang belum mengetahui tentang SADARI dan melakukan SADARI. Dari uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Determinan perilaku SADARI pada remaja putri di SMA sekota Kalabahi, Kabupaten Alor. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor determinan yang berhubungan dengan perilaku SADARI remaja putri di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode desain studi *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor pada bulan Januari-Februari tahun 2023. Populasi pada penelitian ini menggunakan seluruh remaja putri yang bersekolah di SMA se-Kota Kalabahi sebanyak 1.638 remaja putri. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 312 remaja putri yang bersekolah di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor. Pengambilan sampel menggunakan teknik probability sampling dimana memilih sampel secara

stratified proportional random sampling dengan kriteria inklusi remaja putri berusia 15-18 tahun dan merupakan siswa aktif di SMA se-Kota Kalabahi. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, riwayat keluarga, dan dukungan teman sebaya. Sedangkan, variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku SADARI. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan variabel. Data hasil penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil dari penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan dengan tujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel yang dianalisis secara univariat antara lain pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, dukungan teman sebaya, dan riwayat keluarga.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Pengetahuan di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	107	34,3
Baik	205	65,7
Total	312	100,0

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa dari 312 responden, responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 205 responden (65,7%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 107 responden (34,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Sikap di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Negatif	80	25,6
Positif	232	74,4
Total	312	100,0

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang positif. Dari 312 responden, sebanyak 232 (74,4%) responden memiliki sikap yang positif. Sedangkan, 80 (25,6%) responden memiliki sikap yang negatif.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Keterpaparan Informasi di SMA se-Kota Kalabahi

Keterpaparan Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Terpapar	200	64,1
Terpapar	112	35,9
Total	312	100,0

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak terpapar informasi atau tidak mendapatkan informasi terkait SADARI. Dari 312 responden, sebanyak 200 (64,1%) responden tidak terpapar informasi dan sebanyak 112 (35,9%) responden terpapar informasi.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Riwayat Keluarga di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Riwayat Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Ada	238	76,3
Ada	74	23,7
Total	312	100,0

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa sebanyak 74 (23,7%) responden memiliki riwayat keluarga sebagai penderita kanker payudara, dan 238 (76,3%) responden tidak memiliki riwayat keluarga sebagai penderita kanker payudara.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Dukungan Teman Sebaya di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Dukungan Teman Sebaya	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang Mendukung	218	69,9
Mendukung	94	30,1
Total	312	100,0

Berdasarkan tabel 5. Menunjukkan bahwa sebanyak 218 (69,9%) responden kurang mendapatkan dukungan dari teman sebaya atau memiliki teman sebaya yang kurang mendukung, sedangkan sebanyak 94 (30,1%) responden mendapatkan dukungan dari teman sebaya terkait dengan perilaku SADARI.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Pernah Melakukan	194	62,2
Pernah Melakukan	118	37,8
Total	312	100,0

Berdasarkan tabel 6. Menunjukkan bahwa dari 312 responden remaja putri yang bersekolah di SMA-sekota Kalabahi, Kabupaten Alor. Terdapat 194 (62,2%) responden yang tidak pernah melakukan SADARI dan sebanyak 118 (37,8%) responden pernah melakukan SADARI.

Analisis bivariat merupakan analisis yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam suatu penelitian. Variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, dukungan teman sebaya, dan riwayat keluarga. Variabel dependen yaitu perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Remaja Putri di SMA Se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Pengetahuan	Pemeriksaan Payudara Sendiri				Total	<i>p value</i>	
	Tidak Pernah Melakukan		Pernah Melakukan				
	n	%	n	%			
Kurang	96	89,7	11	10,3	107	100,0	0,000
Baik	98	47,8	107	52,2	205	100,0	
Total	194	62,2	118	37,8	312	100,0	

Berdasarkan tabel 7. Menunjukkan bahwa dari 205 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 98 (47,8%) responden yang tidak pernah melakukan SADARI dan 107 (52,2%) responden pernah melakukan SADARI. Sedangkan dari 107 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 96 (89,7%) responden tidak pernah melakukan SADARI dan 11 (10,3%) responden pernah melakukan SADARI. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p value = 0,000 dimana $p \leq 0,05$ yang berarti, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor.

Tabel 8. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Remaja Putri di SMA Se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Sikap	Pemeriksaan Payudara Sendiri				Total		<i>p</i> value
	Tidak Pernah Melakukan		Pernah Melakukan		N	%	
	n	%	n	%			
Negatif	79	98,8	1	1,2	80	100,0	0,000
Positif	115	49,6	117	50,4	232	100,0	
Total	194	62,2	118	37,8	312	100,0	

Berdasarkan tabel 8. Menunjukkan bahwa sebanyak 232 responden memiliki sikap positif, sebagian besar responden yang memiliki sikap positif cenderung pernah melakukan SADARI sebanyak 117 (50,4%) dan 115 (49,6%) pernah melakukan SADARI. Sedangkan responden yang memiliki sikap negatif memiliki jumlah sebanyak 80 responden yaitu sebanyak 79 (98,8%) responden tidak pernah melakukan SADARI, dan 1 (1,2%) responden pernah melakukan SADARI. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p value = 0,000 dimana $p \leq 0,05$ yang berarti, ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor.

Tabel 9. Hubungan Keterpaparan Informasi dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Remaja Putri di SMA Se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Keterpaparan Informasi	Pemeriksaan Payudara Sendiri				Total		<i>p</i> value
	Tidak Pernah Melakukan		Pernah Melakukan		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Terpapar	189	94,5	11	5,5	200	100,0	0,000
Terpapar	5	4,5	107	95,5	112	100,0	
Total	194	62,2	118	37,8	312	100,0	

Berdasarkan tabel 9. Menunjukkan bahwa sebanyak 200 responden tidak terpapar informasi terkait dengan SADARI. Sebagian besar responden yang tidak terpapar informasi cenderung tidak pernah melakukan SADARI sebanyak 189 (94,5%) responden dan 11 (5,5%) responden pernah melakukan SADARI. Sedangkan responden yang terpapar informasi terkait dengan SADARI sebanyak 107 (95,5%) responden pernah melakukan SADARI, dan 5 (4,5%) responden tidak pernah melakukan SADARI. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p value = 0,000 dimana $p \leq 0,05$ yang berarti, ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor.

Tabel 10. Riwayat Keluarga dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Remaja Putri di SMA Se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Riwayat Keluarga	Pemeriksaan Payudara Sendiri				Total		<i>p</i> <i>value</i>
	Tidak Pernah Melakukan		Pernah Melakukan		N	%	
	n	%	n	%			
Ada	2	2,7	72	97,3	74	100,0	0,000
Tidak Ada	192	80,7	46	19,3	238	100,0	
Total	194	62,2	118	37,8	312	100,0	

Berdasarkan tabel 10. Menunjukkan bahwa dari 74 responden yang memiliki riwayat keluarga terpapar kanker payudara terdapat sebanyak 72 (97,3%) responden yang pernah melakukan SADARI dan 2 (2,7%) responden yang tidak pernah melakukan SADARI. Sedangkan dari 238 responden yang tidak memiliki riwayat keluarga terpapar kanker payudara, sebanyak 192 (80,7%) responden tidak pernah melakukan SADARI dan 46 (19,3%) responden pernah melakukan SADARI. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p* value = 0,000 dimana $p \leq 0,05$ yang berarti, ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor.

Tabel 11. Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Remaja Putri di SMA Se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor

Dukungan Teman Sebaya	Pemeriksaan Payudara Sendiri				Total		<i>p</i> <i>value</i>
	Tidak Pernah Melakukan		Pernah Melakukan		N	%	
	N	%	n	%			
Kurang Mendukung	192	88,1	26	11,9	218	100,0	0,000
Mendukung	2	2,1	92	97,9	94	100,0	
Total	194	62,2	118	37,8	312	100,0	

Berdasarkan tabel 11. Menunjukkan bahwa dari 218 responden dengan dukungan teman sebaya yang kurang mendukung, sebanyak 192 (88,1%) responden tidak pernah melakukan SADARI dan 26 (11,9%) responden melakukan atau pernah melakukan SADARI. Sedangkan dari 94 responden yang mendapatkan dukungan teman sebaya, sebanyak 2 (2,1%) responden tidak pernah melakukan SADARI, dan 92 (97,9 %) responden melakukan atau pernah melakukan SADARI. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p* value = 0,000 dimana $p \leq 0,05$ yang berarti, ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMA se-Kota Kalabahi, Kabupaten Alor.

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan suatu wawasan yang dimiliki oleh individu ketika seseorang melakukan penginderaan dalam hal ini melihat, mendengar, meraba, maupun membaca suatu objek tertentu. Berdasarkan jawaban responden dapat dikategorikan pengetahuan responden berada pada tingkatan mengetahui (*know*), memahami (*comprehension*), dan aplikasi (*application*) yaitu dimana responden sudah mengetahui terkait SADARI, memahami tentang pentingnya perilaku SADARI, dan juga sudah mengaplikasikan perilaku SADARI meskipun tidak dilakukan sesuai dengan tahapan-tahapan yang tepat. Remaja putri dengan pengetahuan baik lebih banyak dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang. Tetapi, remaja putri lebih banyak tidak memiliki

perilaku SADARI. Hal ini didasari oleh beberapa faktor lain dilapangan yaitu informasi yang didapatkan, faktor lingkungan, dan pengalaman. Informasi yang didapatkan sangat berpengaruh pada pengetahuan dan juga perilaku seseorang (Fahmi, 2012). Pada penelitian yang telah dilakukan responden tidak mendapatkan informasi secara efektif mengenai SADARI sehingga mempengaruhi perilaku responden. Sebagian besar responden, hanya mendapatkan informasi terkait SADARI melalui media sosial sedangkan, sekolah merupakan tempat untuk mendapatkan pendidikan termasuk pendidikan kesehatan. Namun, sekolah belum berperan secara efektif sebagai salah satu sumber informasi untuk para remaja putri. Hal ini, yang membuat sebagian besar remaja beranggapan bahwa SADARI bukanlah suatu perilaku yang sangat penting untuk mereka lakukan namun cukup untuk diketahui saja.

Faktor lainnya yang mempengaruhi adalah faktor lingkungan dan juga faktor pengalaman, lingkungan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dan juga perilaku seseorang, seorang individu mampu untuk mempelajari suatu hal baik dan buruk didalam lingkungan, serta seseorang mendapatkan pengalaman yang akan berpengaruh pada perilaku dan pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010). Hasil yang didapatkan pada saat melakukan penelitian, remaja putri dengan pengetahuan yang baik memiliki perilaku SADARI serta berada dalam lingkungan sosial yang mendukung mereka untuk berperilaku SADARI, begitupun sebaliknya remaja putri dengan pengetahuan kurang tidak memiliki perilaku SADARI, Namun terdapat juga remaja putri dengan pengetahuan yang baik tetapi tidak memiliki perilaku SADARI dan tidak mendapatkan dukungan dari kerabat baik itu orang tua, teman, guru yang berada di sekitar lingkungan pertumbuhan mereka, sehingga mereka tidak merasa bahwa SADARI merupakan perilaku yang penting untuk dilakukan. Faktor lainnya adalah riwayat keluarga. Sebanyak, 23,7% remaja putri yang memiliki riwayat keluarga terpapar kanker payudara terdapat 86,5% remaja putri memiliki pengetahuan yang baik serta melakukan SADARI. Sebaliknya, remaja putri yang memiliki pengetahuan baik namun tidak pernah melakukan SADARI cenderung tidak memiliki riwayat keluarga sebagai penderita kanker payudara, sehingga mereka tidak memiliki perilaku SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di SMA Negeri 4 Kota Langsa yang menyatakan terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI (Yunanda, 2019). Penelitian ini menjelaskan, pengetahuan yang kurang dan cukup sangat mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan oleh siswi tersebut untuk melakukan SADARI, sebaliknya semakin baik pengetahuan akan mempengaruhi tindakan atau perilaku SADARI siswi tersebut.

Sikap merupakan bentuk kesiapan dari individu dalam mendorong adanya suatu tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2011). Remaja putri lebih banyak memiliki sikap yang positif terhadap SADARI, responden dengan sikap positif mempunyai perilaku SADARI atau sudah pernah melakukan SADARI. Sedangkan, responden dengan sikap negatif lebih dominan tidak pernah melakukan SADARI atau tidak berperilaku SADARI. Dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian dan jawaban yang diberikan, responden sudah mencapai tingkatan sikap yang terakhir yaitu bertanggung jawab (*responsible*), dimana responden mampu bertanggung jawab atas semua pilihan yang telah dipilih yaitu memilih setuju maupun tidak setuju atau memilih melakukan SADARI ataupun tidak melakukan SADARI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki sikap positif namun, jumlah remaja putri yang memiliki perilaku SADARI lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak memiliki perilaku SADARI. Hal tersebut disebabkan oleh Sebanyak 32,37% remaja putri beranggapan bahwa mereka memiliki umur yang terbilang masih muda, sehingga mereka merasa SADARI tidak perlu dilakukan. Padahal, perubahan pada payudara umumnya dirasakan wanita dengan usia 15-25 tahun.

Sehingga, sebaiknya perilaku SADARI sudah dilakukan sejak usia tersebut untuk mendeteksi secara dini kanker payudara. Sikap responden yang negatif juga didasarkan oleh minimnya pengetahuan tentang SADARI.

Faktor lain yang memengaruhi sikap seseorang adalah riwayat keluarga, teman sebaya, dan pendidikan. Dari hasil penelitian, sebanyak 30,1% remaja putri yang mendapatkan pengaruh dari orang lain berupa dukungan teman sebaya dalam bentuk pemberian informasi terkait SADARI dan semangat, terdapat 98,9% remaja putri memiliki sikap positif dan 97,9% remaja putri yang melakukan SADARI. Sebaliknya, remaja putri yang memiliki sikap positif namun tidak memiliki perilaku SADARI cenderung tidak mendapatkan dukungan dari teman sebayanya. Remaja selalu menjadikan teman sebaya sebagai *role model* sehingga, apa yang dilakukan oleh temanya dapat memengaruhi perilaku remaja tersebut karena dijadikan contoh. Riwayat keluarga juga memengaruhi sikap dan perilaku remaja putri. Berdasarkan penelitian sebanyak 23,7% remaja putri memiliki riwayat keluarga terpapar kanker payudara, terdapat 98,6% yang memiliki sikap positif dan 97,3% memiliki perilaku SADARI. Penelitian yang dilakukan pada siswi kelas XI SMU Negeri 3 Karawang menunjukkan sikap memengaruhi perilaku SADARI remaja putri (Siregar, 2019). Remaja putri dengan sikap positif memiliki perilaku SADARI, sebaliknya yang memiliki sikap negatif tidak pernah melakukan SADARI.

Keterpaparan informasi adalah salah satu faktor pendukung seseorang dapat melakukan suatu perilaku. Kemudahan seorang individu dalam mendapatkan informasi mampu menambah pengetahuan seseorang Sari (2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa sebagian besar remaja putri mendapatkan informasi dari media sosial terkait SADARI dan kanker payudara dimana, responden mendapatkan informasi berupa video-video edukasi yang menjelaskan tentang kanker payudara dan mempraktekan tahapan-tahapan SADARI melalui media tiktok, dan instagram. Serta juga mendapatkan informasi berupa tulisan atau slogan yang dibuatkan di media sosial maupun leaflet yang dibagikan di facebook dan instagram terkait perilaku SADARI. Sedangkan, informasi berupa promosi kesehatan seperti penyuluhan dari tenaga kesehatan belum pernah dilakukan di lingkungan sekolah sehingga remaja putri belum terpapar informasi secara efektif terkait SADARI. Pihak sekolah juga belum memberikan edukasi yang efektif terkait SADARI kepada anak-anak. Pendidikan mengenai kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan seseorang yaitu dengan menggunakan metode ceramah yang dilakukan sebanyak empat kali dan demonstrasi SADARI yang dilakukan dalam seminggu, mampu meningkatkan pengetahuan dan remaja mampu menerima sebanyak 90% materi yang diberikan (Syaiful, 2016). Pendidikan kesehatan dalam bentuk penyuluhan atau sosialisasi sangat penting diberikan kepada remaja putri sedini mungkin. Namun, berdasarkan hasil penelitian penyuluhan dari tenaga kesehatan merupakan pendidikan kesehatan yang jarang didapatkan oleh remaja putri sebagai bentuk sumber informasi. Sehingga, anak-anak hanya mendapatkan informasi lewat media sosial dan seminar-seminar yang dilakukan oleh komunitas-komunitas yang bergerak dalam dunia kesehatan lewat zoom meeting dan google meet.

Sumber informasi terkait kesehatan lewat berbagai media memiliki peran dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan penyebaran penyakit dan sangat mempengaruhi perilaku (Sari, 2017). Informasi yang didapatkan seseorang melalui berbagai media mampu menambah pengetahuan yang baru, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin banyak seseorang terpapar informasi maka, peningkatan pengetahuan yang dimiliki semakin luas. Dari penelitian, sebanyak 91,1% remaja putri yang menerima informasi terkait SADARI dan kanker payudara dalam 1 tahun terakhir memiliki pengetahuan yang baik.

Penelitian yang dilakukan pada remaja putri di SMK Negeri 8 Medan menunjukkan bahwa ada hubungan sumber informasi terhadap perilaku SADARI (Sari, 2014). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa informasi merupakan hal yang sangat penting untuk diperoleh, karena memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang. Penyampaian informasi terkait kesehatan khususnya SADARI, harus di sampaikan secara lengkap serta mudah dimengerti karena paparan informasi adalah salah satu faktor pendukung seseorang dapat berperilaku baik dan tidak.

Riwayat keluarga adalah suatu hal yang berkaitan dengan penilaian ada tidaknya keluarga dalam hal ini (gen) secara langsung yang merupakan penderita tumor atau kanker payudara. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga sebagai penderita kanker payudara cenderung melakukan SADARI, sedangkan remaja putri dengan riwayat keluarga tidak mengalami tumor atau kanker payudara tidak melakukan perilaku SADARI. Berdasarkan temuan di lapangan, diketahui bahwa remaja putri dengan riwayat keluarga penderita kanker payudara berasal dari keluarga kandung yaitu ibu dan kakak perempuan dan yang paling sedikit adalah nenek dan sepupu. Hal ini yang membuat remaja putri dengan riwayat keluarga terpapar kanker payudara memiliki perilaku SADARI. Responden yang memiliki riwayat keluarga memahami tentang faktor resiko bahwa mereka juga beresiko untuk terpapar kanker payudara karena memiliki gen yang sama.

Penelitian yang dilakukan pada remaja putri kelas X di SMK Negeri 2 Karawang mendapatkan hasil ada hubungan riwayat keluarga remaja putri dengan perilaku SADARI (Siregar, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2019) juga menunjukkan ada hubungan riwayat keluarga dengan pemeriksaan SADARI. Dilihat dari hasil penelitian maka remaja putri dengan riwayat keluarga terpapar kanker payudara mempunyai perilaku SADARI, dan yang tidak memiliki riwayat keluarga cenderung tidak memiliki perilaku SADARI.

Teman sebaya merupakan salah satu sumber dukungan yang sangat memengaruhi perilaku para remaja (Sasmitha 2015). Teman sebaya cenderung dijadikan sebagai *role model* sehingga sangat mempengaruhi perilaku sesama temanya, remaja sering menjadikan temanya sebagai tempat berbagi sehingga teman sebaya lebih cenderung berpengaruh terhadap sikap maupun tindakan (Nainggolan, 2020). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mendapatkan hasil bahwa remaja putri yang mendapatkan dukungan teman sebaya, sebagian besar melakukan SADARI. Sebaliknya teman sebaya yang tidak mendukung remaja putri, cenderung untuk tidak mempunyai perilaku SADARI. Dukungan yang didapatkan oleh responden dari teman sebayanya terkait SADARI lebih banyak adalah dukungan informasi dan juga semangat yang dibagikan oleh temanya terkait dengan SADARI, Dukungan lainnya seperti hadiah atau penghargaan jarang bahkan tidak pernah didapatkan oleh responden atau tidak diberikan oleh teman sebayanya. Dari hasil penelitian, teman yang memberikan dukungan juga memiliki atau melakukan perilaku SADARI, sehingga hal tersebut yang membuat responden termotivasi untuk melakukan SADARI.

Penelitian yang dilakukan pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan di Universitas Hasanudin tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan teman sebaya dengan tindakan SADARI (Puspita, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada remaja putri di santri ponpes menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan teman sebaya terhadap perilaku SADARI (Patras dkk, 2021). Teman sebaya adalah tempat untuk mengubah perilaku, sebab dorongan teman sebaya mampu memengaruhi perilaku seorang remaja (Santri, 2019). Dukungan seorang teman sangat memengaruhi perilaku kesehatan temanya, dimana dukungan teman sebaya memiliki kontribusi sebesar 34,7% Monica (2018). Hal ini dikarenakan dukungan teman sebaya

bersifat personal dan remaja lebih sering memiliki waktu bersama temanya dan mereka memiliki katan emosional sehingga remaj mudah terpengaruh oleh temanya (Sigalingging, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Perilaku SADARI pada remaja putri di SMA se-Kota Kalabahi berhubungan dengan faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap, faktor pendukung yaitu keterpaparan nformasi, dan faktor penguat yaitu dukungan teman sebaya dan riwayat keluarga. Oleh karena tu, pihak puskesmas dan juga sekolah diharapkan mampu meningkatkan upaya promotif yaitu promosi kesehatan dengan berperan sebagai sumber nformasi bagi remaja putri terkait SADARI melalui edukasi atau penyuluhan yang dilakukan menggunakan media berupa pemutaran video dan juga pemberian materi yang mampu menarik perhatian remaja putri sehingga mereka terdorong untuk memiliki perilaku SADARI. Selain tu, remaja putri dapat memiliki kemauan untuk berperan aktif mencari nformasi mengenai SADARI baik tu melalui media sosial seperti nstagram, facebook, maupun tiktok, atau juga mengikuti seminar-seminar atau sosialisasi terkait kanker payudara dan SADARI yang dilakukan secara online maupun offline, dan juga mampu untuk melakukan SADARI sesuai dengan tahapan-tahapan yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Nurul Amalia, Arni Rizqiani Rusydi, & Nukman. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 8 Sidrap*. *Window of Public Health Journal*, 2(2), 1078–1085.
- Alibbirwin.Handayani, S. and Afianty, S. 2019.*Determinan Perilaku SADARI Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara*.Arkesmas, 4 (2): 198-203.
- Amaliya, N. 2018.*Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi SMA Negeri 8 Takalar Sulawesi Selatan*.Fakultas Kedokteran. Universitas Muhamadiyah Makassar.
- Anggraini, S. and Handayani, E. 2019.*Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Non Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin*. *Jurkessia*, 9(2): 76-83.
- Dinas Kesehatan Kota Kupang. 2018. *Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2018*: Dinas Kesehatan Kota Kupang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Alor. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Alor Tahun 2020*: Dinas Kesehatan Kabupaten Alor
- Ekanita, P. and Khosidah, A. 2013.*Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap WUS Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* , 4(274): 167-177
- Fatimah, H. 2018. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Sadari pada Wanita di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta*.Skripsi. Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta
- Fitri Yunanda. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswi Kelas Xi Di Sma Negeri 4 Kota Langsa Tahun 2019*. *Insitut Kesehatan Helvetia Medan*

- Irianto, K. 2015. *Kesehatan Reproduksi: Teori dan Pratikum*. Bandung: Alfabeta
- Kemendes RI. 2012. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes RI. 2019. *Beban Kanker di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Khotimah, S. 2019. *Perilaku Pemeriksaan SADARI Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Caringin Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang Tahun 2019*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Nasional.
- Lula, F. 2018. *Determinan Praktik SADARI Pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan di Universitas Jember*. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Jember.
- WHO.2020a. *Cancer n numbers*. World Health Organization, 419: 1-2
- WHO.2020b. *Cancer Insiden n Indonesia*. International Agency Of Research on Cancer. 858: 1-2