

DETERMINAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) SISWA SMK KESEHATAN ANNISA 3 BOGOR

Istiqomatunnisa

Akademi Kebidanan Annisa Jaya

istiqomatunnisa88@gmail.com

ABSTRAK

Pemeriksaan payudara sendiri atau yang biasa disebut SADARI dapat dilakukan untuk mendeteksi kanker lebih dini, untuk prognosis yang lebih baik. Hal ini akan menurunkan tingkat kematian akibat kanker payudara sampai 20%, sayangnya wanita yang melakukan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri masih rendah. Tujuan penelitian ini mempelajari dan menjelaskan hubungan antara pengetahuan, sikap, keterpaparan sumber informasi, interaksi teman sebaya dan umur responden dengan SADARI siswi SMK Kesehatan Annisa 3 Bogor Tahun 2016. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik *cross sectional*. Analisis data dengan univariat, bivariat, multivariat. Proporsi pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI) siswi SMK sebanyak 33,8 %. Hasil analisis multivariat, didapatkan faktor yang berhubungan dengan SADARI adalah pengetahuan ($p=0,001$; $OR=7,324$) dan interaksi teman sebaya ($p=0,027$; $OR=6,719$) sedangkan variabel keterpaparan sumber informasi sebagai variabel *confounding*. Pengetahuan merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan SADARI. Rekomendasi, meningkatkan kerjasama lintas sektoral dari berbagai pihak untuk dapat memberikan informasi yang cukup kepada masyarakat terutama siswa SMK dengan cara penyuluhan melalui media massa yang dapat dilihat dan dibaca oleh masyarakat seperti televisi, radio, koran majalah dan lain lain sehingga dapat meningkatkan perilaku Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Kata kunci : Determinan, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), siswi, SMK

ABSTRACT

Breast self-examination or commonly known as BSE can be done to detect cancer early, to a better prognosis. This will reduce the death rate from breast cancer by 20%, unfortunately women who perform BSE or breast self-examination is still low. The purpose of this research study and explain the relationship between knowledge, attitudes, and exposure sources of information, peer interaction and age of the respondent with BSE at SMK Kesehatan Annisa 3 Bogor 2016. Research method using quantitative approach with cross sectional analytic design. Data were analyzed by univariate, bivariate, multivariate. The proportion of own breast examination (BSE) senior high school students as much as 33.8%. Results of multivariate analysis, it was found that factors associated with BSE is knowledge ($p = 0.001$; $OR = 7.324$) and peer interaction ($p = 0.027$; $OR = 6.719$) while the variable exposure confounding. Knowledge as a dominant factor associated with BSE. It is advised to improve cross-sectoral cooperation of various parties to be able to provide enough information to the public especially vocational students by way of education through the mass media that can be seen and read by people such as television, radio, newspapers, magazines and others so as to improve the behavior of breast self-exam (BSE).

Keywords : Determinants, Breast Self-Examination (BSE), a student, SMK

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit dengan prevalansi cukup tinggi di dunia. Lima besar kanker di dunia adalah kanker paru-paru, kanker payudara, kanker usus besar, kanker lambung, dan kanker hati. Survei yang telah dilakukan WHO menyatakan bahwa 8-9 persen wanita mengalami kanker payudara. Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian, sebanyak 8,2 juta orang meninggal akibat kanker (WHO, 2014).

Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya mendeteksi kanker lebih dini, untuk prognosis yang lebih baik. Salah satunya dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau yang biasa disebut SADARI, ini akan menurunkan tingkat kematian akibat kanker payudara sampai 20%, sayangnya wanita yang melakukan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri masih rendah (Sati Sepriani & Mahyar Suara, 2013). Sedangkan setiap 2 dari 10.000 perempuan di dunia akan diperkirakan menderita kanker payudara (Depkes, 2009).

Di Kabupaten Bogor, berdasarkan dari data informasi kesehatan kabubupaten Bogor tercatat pada tahun 2009 ditemukan 14 kasus kanker payudara (Dinkes Kabupaten Bogor 2012). SMK Kesehatan Annisa 3 adalah sebuah Sekolah Menengah Kejuruan yang berlatar belakang Kesehatan dengan Jurusan Keperawatan yang terdiri dari 213 . Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Mei 2016 terhadap 20 tentang tingkat pengetahuan yang dilakukan dengan metode wawancara,, didapat data ada 14 orang (70%) yang tidak mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan hanya 6 orang (30%) yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di rumah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik *cross sectional* yaitu mempelajari antara faktor pengaruh dengan faktor terpengaruh dalam waktu yang sama. (Notoatmodjo:2005:145). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2016. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMK Kesehatan Annisa 3 Bogor berjumlah sebanyak 213 orang dengan sampel minimal yang diperlukan adalah 139 orang. Jumlah sample minimal ditambah 10 % menjadi 153 orang. Penetapan sampel diambil secara proporsional menurut jumlah setiap tingkatan kelas (kelas X dan Kelas XI) sedangkan tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan tehnik “*Random sampling*”.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat.

Analisis univariat (*deskriptif*) dilakukan untuk menjelaskan/ mendeskriptifkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibagi menjadi dua kategori yaitu tidak melakukan SADARI dan melakukan SADARI dimana variabel SADARI diukur dengan 13 pertanyaan Ceklis dari praktek SADARI yang di observasi oleh petugas dimana hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	SADARI	48	33,8
2.	Tidak SADARI	94	66,2
Total		142	100

Pada tabel 1 diatas nampak adanya beda proporsi antara siswi yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan siswi yang tidak melakukan SADARI yaitu sebesar 32,4%. Terbanyak adalah siswi yang tidak melakukan SADARI. Dari data diatas diketahui bahwa 7 dari 10 responden tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan 3 dari 10 responden melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Gambaran Determinan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Dalam penelitian ini faktor *independent* yang diteliti meliputi faktor 1) pengetahuan, 2) Sikap, 3) Keterpaparan Sumber Informasi, 4) Interaksi teman Sebaya dan 5) Umur.

Pengetahuan. Beda proporsi antara responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang pemeriksaan payudara sendiri dan responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang pemeriksaan payudara sendiri yaitu sebesar 28,2%. Terbanyak adalah responden dengan pengetahuan rendah. Dari data tersebut diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah 4 dari 10 responden. Sedangkan 6 dari 10 responden memiliki pengetahuan tinggi tentang pemeriksaan payudara sendiri.

Sikap. Beda proporsi antara responden yang memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri dan responden yang memiliki sikap negatif terhadap pemeriksaan payudara sendiri yaitu sebesar 21,2 %. Terbanyak adalah responden dengan sikap positif

terhadap pemeriksaan payudara sendiri. Pada tabel 5.3 tersebut diketahui bahwa responden yang memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri adalah 6 dari 10 responden. Sedangkan 4 dari 10 responden memiliki sikap negatif terhadap pemeriksaan payudara sendiri.

Sumber Informasi. Beda proporsi antara responden yang terpapar sumber informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri dan responden yang tidak terpapar sumber informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri yaitu sebesar 22,6%. Terbanyak adalah responden yang terpapar sumber informasi pemeriksaan payudara sendiri. Pada data tersebut diketahui bahwa responden yang terpapar sumber informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri adalah 6 dari 10 responden. Sedangkan 4 dari 10 responden tidak terpapar sumber informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri.

Interaksi Teman Sebaya. Beda proporsi antara responden yang memiliki interaksi intensif dengan teman sebaya dan responden yang memiliki interaksi tidak intensif dengan teman sebaya yaitu sebesar 43,6%. Terbanyak adalah responden dengan interaksi intensif. Pada tabel 5.5 tersebut diketahui bahwa responden yang melakukan interaksi intensif dengan teman sebaya adalah 7 dari 10 responden. Sedangkan 3 dari 10 responden tidak melakukan interaksi intensif dengan teman sebaya.

Umur. Beda proporsi antara responden yang berumur remaja awal dengan responden yang berumur remaja tengah yaitu sebesar 12,6%. Terbanyak adalah responden dengan umur remaja tengah. Pada data tersebut diketahui bahwa responden remaja tengah yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri 6 dari 10 responden. Sedangkan 4 dari 10 responden remaja awal yang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Analisa Bivariat. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap, keterpaparan sumber informasi, interaksi teman sebaya dan umur terhadap variabel terikat yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Uji yang digunakan adalah uji kali kuadrat dengan bantuan program computer.

Hubungan Pengetahuan dengan SADARI. Responden yang memiliki pengetahuan rendah, proporsi melakukan SADARI adalah 23 %, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi proporsi melakukan SADARI adalah 52,9%, beda proporsi antara responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan pengetahuan rendah melakukan SADARI adalah 29,9 %. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,001$ ($P \text{ Value} < 0,05$)

maka, beda proporsi tersebut bermakna, dengan demikian terdapat hubungan antara pengetahuan dan pemeriksaan payudara sendiri. Hasil analisis diperoleh nilai OR 6,022, maka responden dengan pengetahuan tinggi berpeluang 6 kali lebih banyak untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan respondeng dengan pengetahuan rendah.

Hubungan Sikap dengan SADARI. Proporsi melakukan SADARI pada responden yang memiliki sikap positif dan responden yang memiliki sikap negatif terhadap SADARI adalah hampir sama, beda proporsi antara responden yang memiliki sikap positif dan responden yang memiliki sikap negatif melakukan SADARI adalah 3,1 %. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,720$ ($P \text{ Value} > 0,05$) maka, beda proporsi tersebut tidak bermakna, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara sikap dan pemeriksaan payudara sendiri.

Hubungan Keterpaparan Sumber Informasi dengan SADARI. Responden yang terpapar sumber informasi, proporsi melakukan SADARI adalah 40,2 %, sedangkan responden yang tidak terpapar sumber informasi proporsi melakukan SADARI adalah 23,6 %, beda proporsi antara responden yang terpapar sumber informasi dan yang tidak terpapar sumber informasi melakukan SADARI adalah 16,6 %. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,047$ ($P \text{ Value} < 0,05$) maka, beda proporsi tersebut bermakna, dengan demikian terdapat hubungan antara keterpaparan sumber informasi dan pemeriksaan payudara sendiri. Hasil analisis diperoleh nilai OR 3,606 maka responden yang terpapar sumber informasi berpeluang 3,6 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan dengan responden yang tidak terpapar sumber informasi tentang sadari.

Hubungan Interaksi Teman Sebaya dengan SADARI. Responden dengan interaksi intensif, proporsi melakukan SADARI adalah 40,2 %, sedangkan responden dengan interaksi tidak intensif proporsi melakukan SADARI adalah 17,5 %, beda proporsi antara responden dengan interaksi intensif dan responden dengan interaksi tidak intensif melakukan SADARI adalah 22,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,011$ ($P \text{ Value}$

< 0,05) maka, beda proporsi tersebut bermakna, dengan demikian terdapat hubungan antara interaksi teman sebaya dan pemeriksaan payudara sendiri. Hasil analisis diperoleh nilai OR 6,565 maka responden dengan interaksi intensif berpeluang 6,5 kali lebih banyak untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan responden yang tidak intensif berinteraksi dengan teman sebaya.

Hubungan Umur dengan SADARI. Proporsi melakukan SADARI pada responden dengan umur remaja awal, hampir sama dengan responden dengan umur remaja tengah, beda proporsi antara responden dengan umur remaja awal dan responden dengan umur remaja tengah melakukan SADARI adalah 0,1 %. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 1,000$ ($P \text{ Value} > 0,05$) maka, beda proporsi tersebut tidak bermakna, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara umur responden dan pemeriksaan payudara sendiri.

Analisis Multivariat

Setelah dilakukan analisis bivariat, selanjutnya dilakukan analisis multivariat bertujuan untuk melihat hubungan variabel *dependent* dengan variabel *independent* secara bersamaan dengan menggunakan analisis regresi logistik sederhana untuk mencari faktor yang paling dominan antara variabel *independent*.

Seleksi Bivariat

Masing-masing variabel *independent* yaitu pengetahuan, sikap, keterpaparan sumber informasi, interaksi teman sebaya dan umur dihubungkan dengan variabel *dependent* yaitu pemeriksaan payudara sendiri. Variabel yang hasil P-Value nya < 0,25 akan lanjut atau ikut ke tahap multivariat. Hasil seleksi bivariat dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2
Hasil Seleksi Bivariat Variabel *Independent* dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Siswi SMK Kesehatan Annisa 3 Bogor.

No	Variabel	P-Value	Keterangan
1	Pengetahuan	0,001	Lanjut ke multivariate
2	Sikap	0,698	Tidak Lanjut
3	Keterpaparan Sumber Informasi	0,039	Lanjut ke multivariate
4	Interaksi Teman Sebaya	0,008	Lanjut ke multivariate
5	Umur	0,988	Tidak Lanjut

Sumber: Data Diolah, 2016

Dari tabel 2 tersebut diketahui bahwa variabel sikap dan umur mempunyai nilai $P > 0,25$, sehingga variabel tersebut tidak dapat lanjut ke multivariat. Sedangkan 3 variabel lainnya dapat dianalisa lebih lanjut ke permodelan multivariat.

Permodelan Multivariat

Analisis selanjutnya bertujuan untuk mendapatkan model terbaik dalam menentukan variabel yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri. Semua variabel yang terpilih dalam model dicobakan secara bersama-sama, sehingga model terbaik akan mempertimbangkan dua penilaian. Pertama nilai signifikansi *Ratio-Likelihood* ($p < 0,05$), dan kedua nilai signifikansi *p-wald* ($p < 0,05$).

Adapun secara hierarki, yaitu semua variabel *independent* yang telah diseleksi dimasukkan kedalam model. Dengan analisis model pertama hubungan ke 3 variabel tersebut dengan pemeriksaan payudara sendiri, dapat dilihat pada tabel full model sebagai berikut :

Tabel 3
Permodelan Multivariat Uji Regresi Logistik Sederhana Antara Variabel *Independent* Dengan Variabel *Dependent*

No	Variabel	p-value	OR	95% CI
1	Pengetahuan	0,001	7,324	1,948-9,272
2	Keterpaparan Sumber Informasi	0,078	3,891	0,920-4,811
3	Interaksi Teman Sebaya	0,027	6,719	1,133-7,852

Sumber: Data Diolah, 2016

Dari hasil analisis terlihat variabel keterpaparan sumber informasi memiliki nilai $P > 0,05$, sehingga variabel tersebut dikeluarkan dari model. Setelah variabel ini dikeluarkan maka didapat perubahan OR sebagai berikut :

Tabel 4
Permodelan multivariat uji regresi logistik sederhana setelah variabel keterpaparan sumber informasi dikeluarkan

No	Variabel	p-value	OR sumber Info ada	OR sumber Info tidak ada	Perubahan OR
1	Pengetahuan	0,001	7,324	6,723	8,2
2	Keterpaparan Sumber Informasi	0,078	3,891	-	-
3	Interaksi Teman Sebaya	0,027	6,719	7,673	14,9

Sumber: Data Diolah, 2016

Setelah variabel keterpaparan sumber informasi dikeluarkan, ternyata ada variabel yang perubahan OR nya > 10% yaitu variabel interaksi teman sebaya, dengan demikian variabel keterpaparan sumber informasi dimasukkan kembali kedalam model sebagai variabel *counfounding*.

Permodelan Terakhir

Setelah dilakukan analisis dengan cara mengeluarkan variabel yang P-Value nya > 0,05 maka didapatkan dua variabel yang dapat diperhatikan pada permodelan akhir multivariat, seperti yang dijelaskan pada tabel 5 dibawah ini.

Tabel 5
Permodelan terakhir multivariat uji regresi logistik sederhana

No	Variabel	p-value	OR	95% CI
1	Pengetahuan	0,001	7,324	1,948-9,272
2	Keterpaparan Sumber Informasi	0,078	3,891	0,920-4,811
3	Interaksi Teman Sebaya	0,027	6,719	1,133-7,852

Sumber: Data Diolah, 2016

Dengan demikian permodelan terakhir diperoleh variabel pengetahuan dan interaksi teman sebaya mempunyai hubungan yang signifikan dimana masing – masing variabel mempunyai P-Value < 0,05 dan variabel yang mempunyai hubungan paling dominan adalah variabel pengetahuan dimana nilai OR nya paling besar diantara variabel lainnya Setelah dikontrol dengan variabel interaksi teman sebaya dan variabel keterpaparan sumber informasi sebagai variabel *confounding*. Hasil analisis pada variabel pengetahuan diperoleh nilai OR = 7,324 artinya siswi yang memiliki pengetahuan tinggi berpeluang sebanyak 7,3 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

PEMBAHASAN

Variabel Dependen Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 142 responden, yang melakukan pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI) hanya sebanyak 33,8 %, sedangkan sisanya tidak melakukan pemeriksaan SADARI. Menurut peneliti, rendahnya pemeriksaan payudara sendiri pada responden dipengaruhi berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Beberapa diantaranya seperti yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu faktor pengetahuan, sikap, keterpaparan sumber informasi, interaksi teman sebaya dan umur. Di Indonesia belum terdapat angka nasional

pemeriksaan payudara sendiri sehingga masih sulit menentukan apakah pelaksanaan SADARI pada penelitian ini sudah mencapai rata-rata nasional atau belum.

Variabel Pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian ditunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang pemeriksaan payudara sendiri yaitu sekitar 6 dari 10 responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,001$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan proporsi yang bermakna antara responden yang melakukan SADARI dengan pengetahuan rendah dan responden yang melakukan SADARI dengan pengetahuan tinggi. Sedangkan nilai OR nya adalah 6,022, yang artinya responden yang memiliki pengetahuan tinggi berpeluang 6 kali lebih banyak untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan rendah. Dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung akan berperilaku SADARI yang baik juga. Ini merupakan hasil yang sangat positif, karena perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perihalnya yang didasari oleh pengetahuan pasti akan lebih langgeng daripada perilaku yang sebelumnya tidak dilandasi oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Namun demikian, hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk (2012), Baswedan Rizky (2014) dan Nurhayati (2013) menunjukan hasil sebaliknya, bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI. Dari hasil penelitian mereka menyebutkan bahwa perilaku SADARI tidak hanya karena adanya pengetahuan saja, tetapi masih banyak faktor lain yang mempengaruhinya (Nurhayati, 2013). Lebih lanjut dijelaskan bahwa faktor lain yang berpengaruh adalah pengalaman; sikap; tradisi; dan kepercayaan (*predisposing factors*), sarana dan *prasarana* (*enabling factors*), serta sikap dan perilaku dari orang sekitar (*reinforcing factors*) (Baswedan Rizki, 2014). Sementara Dewi septiani (2012) menyebutkan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku sadari selain pengetahuan adalah kepercayaan, sikap dan sumber daya. Menurut peneliti, perbedaan hasil penelitian ini dengan hasil penelitian relevan lainnya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya jenis sampel yang dijadikan sebagai responden. Dalam penelitian ini responden adalah siswi SMK

kesehatan, dimana dalam pelajaran sekolahnya sedikit banyak telah membahas mengenai pemeriksaan payudara sendiri, sehingga memungkinkan responden melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri berdasarkan pengetahuannya yang tinggi tentang pemeriksaan payudara sendiri.

Sikap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri yaitu sekitar 6 dari 10 responden. Namun hasil uji statistik menunjukkan nilai $P = 0,720$ ($P \text{ Value} > 0,05$) maka tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri siswi SMK Kesehatan Annisa 3 Bogor. Dengan kata lain, walaupun sebagian besar responden memiliki sikap Positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri tetapi tidak mempengaruhi tindakan pemeriksaan payudara sendiri pada responden. Menurut peneliti, sikap secara realistis seharusnya menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu. Namun dalam penelitian ini, walaupun sikap seseorang untuk melakukan SADARI positif, tidak dapat menjamin orang tersebut memiliki perilaku positif juga dalam melakukan pemeriksaan sadari secara rutin untuk perlindungan serta deteksi dini terkena kanker payudara. Alasan mengapa faktor sikap tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemeriksaan payudara sendiri pada responden ini dimungkinkan adanya pengaruh dari faktor lainnya seperti kurangnya pengalaman responden terkait hal-hal yang berhubungan dengan akibat dari tidak melakukan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. Misalnya, responden belum pernah melihat secara langsung maupun tidak langsung orang yang telah menderita kanker payudara dengan berbagai stadium sehingga memungkinkan responden tidak terdorong untuk melakukan deteksi dini kanker payudara dengan cara pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini mungkin terjadi karena walaupun responden siswi SMK Kesehatan dengan jurusan keperawatan, namun mereka masih duduk di kelas X dan XI serta belum praktek langsung kepada pasien sungguhan di rumah sakit.

Keterpaparan Sumber Informasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah terpapar sumber informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri yaitu sekitar 6 dari 10 responden telah mendapatkan informasi tersebut, informasi ini berasal dari berbagai sumber baik secara langsung seperti pembelajaran di sekolah dari guru maupun tidak langsung seperti dari media cetak dan elektronik. Menurut peneliti, pengaruh dari faktor keterpaparan informasi

sangat tinggi terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini kemungkinan dikarenakan responden adalah siswi sebuah sekolah kejuruan yang berbasis kesehatan, sehingga informasi mengenai kesehatan lebih banyak mereka peroleh dibandingkan dengan siswi SMA/SMK non kesehatan. Lingkungan sekolah dan lingkungan tempat praktek belajar siswa juga kemungkinan dapat memberikan peluang lebih tinggi sebagai sarana terpaparnya sumber informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri. Informasi yang diperoleh oleh responden dapat berupa informasi langsung dari guru maupun informasi dari media massa seperti televisi, radio, Koran, majalah, poster dan lain-lain.

Interaksi Teman Sebaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan SADARI memiliki hubungan yang intensif dengan teman sebayanya yaitu sekitar 7 dari 10 responden. Dari hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi teman sebaya dengan pemeriksaan payudara sendiri. Hasil analisis diperoleh nilai OR 6,565 maka responden dengan interaksi intensif berpeluang 6,5 kali lebih banyak untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan responden yang tidak intensif berinteraksi dengan teman sebaya. Menurut peneliti, teman sebaya (*peer group*) sangat besar pengaruhnya dalam tindakan pemeriksaan payudara sendiri. Responden yang memiliki interaksi intensif dengan teman sebayanya cenderung lebih banyak melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan dengan responden yang interaksi dengan teman sebayanya tidak intensif. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden cenderung melakukan apa yang temannya juga lakukan. Mengikuti kegiatan dan menjadi bagian dari aktifitas kelompok kemungkinan menjadi salah satu penyebab seseorang melakukan aktifitas yang sama dengan kelompok tersebut dalam hal ini pemeriksaan payudara sendiri. Kemungkinan lain yang dapat memperkuat alasan teman sebaya memiliki pengaruh dalam pemeriksaan payudara sendiri adalah responden juga memiliki keluarga yang umurnya sebaya (*peer group*) misalnya responden memiliki saudara perempuan, sepupu perempuan, atau sanak keluarga perempuan lainnya yang umurnya sebaya, sehingga memungkinkan responden dapat saling berbagi hal-hal yang berhubungan dengan sadari dan meningkatkan perilaku pemeriksaan payudara sendiri.

Umur. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Proporsi melakukan SADARI pada responden dengan umur remaja awal (<16 th), hampir sama dengan

proporsi responden dengan umur remaja tengah (≥ 16 th). Menurut peneliti, perbedaan hasil penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh berbedanya karakteristik responden pada setiap penelitian. Pada penelitian yang peneliti lakukan tidak diperoleh hubungan yang signifikan antara umur dan SADARI, hal ini dikarenakan responden adalah siswa kelas 1 dan 2 SMK, namun persebaran umurnya bervariasi. Bisa saja siswi kelas 1 telah melakukan SADARI dengan baik karena umur dan pengalamannya lebih banyak dibandingkan siswi kelas 2 yang ternyata umurnya lebih muda dan tidak melakukan SADARI.

Variabel Dominan

Dari hasil pemodelan multivariat. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap pemeriksaan payudara sendiri pada siswi SMK adalah pengetahuan dengan nilai OR = 7,324 artinya siswi yang memiliki pengetahuan tinggi berpeluang sebanyak 7,3 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Setelah dikontrol dengan variabel interaksi teman sebaya, sedangkan variabel keterpaparan sumber informasi sebagai variabel *counfounding*. Ketiga variabel yang berhubungan tersebut menunjukkan bahwa yang terpenting dari sebuah perilaku adalah informasi yang diperoleh oleh responden. Semakin banyak informasi yang dimiliki baik itu dari sumber informasi media massa maupun interaksi langsung dengan teman sebaya maka semakin tinggi pengetahuan responden sehingga semakin besar peluang pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri.

Pengetahuan responden sebagai variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap pemeriksaan payudara sendiri ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuannya. Hal ini dikarenakan pengetahuan siswa tentang pemeriksaan payudara sendiri dapat mempengaruhi perilaku pemeriksaan payudara itu sendiri. karena pengetahuan mempunyai pengaruh dalam pembentukan opini dan perilaku dalam melakukan periksa payudara sendiri. Pengetahuan juga dapat menjadi landasan faktor lainnya untuk mendukung perilaku pemeriksaan payudara sendiri. Seperti pengetahuan mempengaruhi sikap seseorang sehingga dapat melakukan tindakan sadari. Pengetahuan yang diperoleh dari berbagai sumber informasi pula dapat meningkatkan perilaku seseorang untuk melakukan sadari. Interaksi dengan teman sebaya yang memiliki pengetahuan tinggi tentang pemeriksaan payudara sendiri

memungkinkan responden terdorong untuk melakukan sadari juga. Begitupula faktor umur, semakin tinggi umur responden diharapkan semakin tinggi pula pengetahuannya tentang sadari, sehingga dapat meningkatkan perilaku pemeriksaan payudara sendiri.

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian ini, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut : 1) Sebagian besar siswi SMK Kesehatan Annisa 3 Bogor tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri yaitu hanya 33,3% siswi yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Belum ada angka nasional SADARI sebagai tolak ukur pelaksanaan SADARI pada penelitian ini. 2) Variabel independen yang terbukti ada hubungannya dengan pemeriksaan payudara sendiri adalah variabel pengetahuan, keterpaparan sumber informasi, dan interaksi teman sebaya. Sedangkan variabel sikap dan umur tidak terbukti ada hubungan yang signifikan. 3) Variabel yang paling dominan berhubungan dengan praktek SADARI adalah variabel pengetahuan, setelah dikontrol oleh variabel interaksi teman sebaya dan sebagai kounfounding adalah variabel keterpaparan sumber informasi. 4) Ketiga variabel yang berhubungan menunjukkan bahwa hal utama dalam perilaku SADARI adalah informasi yang dimiliki responden dari berbagai sumber yang meningkatkan pengetahuan sehingga pelaksanaan SADARI lebih tinggi.

Rekomendasi

Rekomendasi yang disampaikan dari hasil penelitian ini adalah 1) Meningkatkan kerjasama lintas sektoral dari berbagai pihak untuk dapat memberikan informasi yang cukup kepada masyarakat terutama siswa SMK dengan cara penyuluhan melalui media massa yang dapat dilihat dan dibaca oleh masyarakat seperti televisi, radio, koran majalah dan lain lain sehingga dapat meningkatkan perilaku Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). 2) Melakukan penyuluhan di tempat kerja maupun lembaga pendidikan seperti sekolah dan kampus. Kegiatannya dapat berupa seminar, pemasangan poster dan kegiatan lainnya yang berhubungan dengan kesehatan. 3) SMK Kesehatan Annisa dapat meningkatkan perilaku SADARI bagi siswi-siswinya dengan membentuk kelompok peer group yang berisi kegiatan- kegiatan yang berhubungan dengan dukungan kesehatan

dapat berupa kegiatan sharing dan atau konseling. Diharapkan pula sekolah dapat memasukkan materi tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara kedalam kurikulum pendidikan di sekolah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Baswedan, Rizki H. &Listiowati, Ekorini. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI Pada Mahasiswa Non-Kesehatan Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Hal 1 – 6. *Jurnal Biomedika*, Volume 6 Nomor 1. (Februari).
- Dinkes Kabupaten Bogor.2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Bogor*. Bogor: Dinkes.
- Data Riskesdas tahun 2007
- Ekanita, Pipit. 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Wus Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)*. Purwokerto: AKBID YLPP Purwokerto. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 4 No. 1 Edisi Desember 2013, hlm. 167-177
- Fitriyanti, Lia. 2013. *Determinan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Keperawatan STIKes MH Thamrin*. Jakarta: STIKes MH Thamrin.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nugrahini, Dewi Seftiani. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku SADARI dapat Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran*. Bandung: Unpad.
- Nurhayati.2013. *Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Cara Periksa Payudara Sendiri Pada Mahasiswa Semester IV Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Sari Septiani. 2012. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5 (1) Hal 31 – 35. (Januari 2013)
- Yenni Puspita Sari, dkk. 2014. *Determinan Perilaku Sadari Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMK Negeri 8 Medan*. Medan: FKM USU. [Publikasi Ilmiah].

ARTIKEL PENELITIAN

Jurnal Kesehatan, Vol. 10 No. 1 (2021). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X

DOI 10.37048/kesehatan.v10i1.32

Yayasan Kanker Payudara Indonesia, 2013

Http/Depkes_RI.co.id :2009

<http://www.lusa.web/pemeriksaan-payudara-sendiri-sadari/> diakses tanggal 1 Juli 2016

<http://www.dharmais.co.id/index.php/kanker-payudara.html> diakses tanggal 29 April 2016