

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA MAHASISWI FKM UNHAS

Factor Related to Breast Self-Examination as Early Diagnosis of Breast Cancer at FKM Unhas Students

Sarina¹, Ridwan M. Thaha², Sudirman Natsir³

¹Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM Universitas Hasanuddin, sarina24asriah@gmail.com

²Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM Universitas Hasanuddin, ridwan609@yahoo.com

³Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM Universitas Hasanuddin, sudirmannasir@gmail.com

Alamat Korespondensi: Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

ARTICLE INFO

Article History:

Received November, 13th, 2018

Revised form November, 29th, 2018

Accepted December, 19th, 2018

Published online February, 25th, 2020

Kata Kunci:

Mahasiswi;
SADARI;
keterpaparan informasi

Keywords:

Student;
BSE;
Informational exposure

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker payudara merupakan jenis tumor ganas yang hingga kini masih menjadi pembunuh nomor satu dan prosesnya memakan waktu yang lama, sehingga apabila diketahui lebih dini maka dapat menekan angka kejadian kanker payudara. Salah satu pencegahan kanker payudara adalah dengan melakukan deteksi dini kanker payudara (SADARI) setiap bulan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Hasanuddin. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah angkatan 2016 & 2017 yang berjumlah 452 mahasiswi. Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus *Stanley Lameshow* berjumlah 75 mahasiswi. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada responden, kemudian diolah dengan menggunakan analisis uji *chi-square*. **Hasil:** Tingkat pengetahuan responden diperoleh nilai $p=0,000$, tingkat sikap dengan nilai $p=0,000$, tingkat dukungan keluarga $p=0,001$ dan tingkat keterpaparan informasi dengan nilai $p=0,043$ merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi. **Kesimpulan:** Diharapkan bagi mahasiswi untuk memperbanyak sumber informasi SADARI dan adanya suatu kegiatan yang menambah wawasan serta ketertarikan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin untuk lebih mengetahui pencegahan penyakit kanker payudara melalui deteksi dini dengan SADARI.

ABSTRACT

Background: Breast Cancer is a type of malignant tumor

which still becomes a number one killer and it undertakes a long process to be happened, therefore, if it is known early, it may force the incident rate of breast cancer. One of preventive actions of its disease is by conducting BSE (Breast Self-Examination early diagnosis) each month.

Purpose: *The aims of this research is to know which factor relates to BSE as early detection of breast cancer through girls students in Faculty of Public Health at The University of Hasanuddin.*

Methods: *The methodology applied in this research is an analytical observational with Cross Sectional Study design. The population in this research is including 2016 and 2017 grades which contains of 452 students. The sample size in this study was determined using the Stanley Lameshow formula of 75 female students. Data are collected by interviewing them using a questionnaire then analysed with chi-square.*

Results: *The level of knowledge of respondents with p -value=0,000, behaviour with p =0,000, family support with p =0,001 and informational exposure with p =0,043 are factors associated with BSE to students.*

Conclusion: *It is expected that students will increase the source of BSE information and there is an activity that will broaden the horizons and interests students of the Faculty of Public Health, Hasanuddin University, to better understand the prevention of breast cancer through early detection with BSE.*

©2020 Hasanuddin Journal of Public Health.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan jenis kanker tertinggi dengan peringkat kedua di dunia setelah kanker paru-paru, pada kasus baru kejadian kanker paru-paru sebesar 13% dan kanker payudara sebesar 11,9%. Kasus kanker payudara pada wanita di negara maju terjadi lebih sedikit daripada negara berkembang yakni sebanyak 794.000 kasus, sedangkan pada negara berkembang kasus kanker payudara sebanyak 833.000 kasus. GLOBOCAN menunjukkan bahwa kejadian kanker payudara di Indonesia menempati urutan pertama diantara jenis kanker lainnya yaitu sebanyak 48.998 kasus dan kematian akibat kanker ini sebesar 21,4%.¹

Pemerintah telah mencanangkan Pemeriksasn Payudara Sendiri (SADARI) sebagai program nasional pada tanggal 21 April 2008. Program SADARI adalah salah satu upaya penanganan terhadap penyakit kanker payudara secara dini. Dengan melakukan SADARI angka kematian akibat kanker payudara dapat diturunkan hingga 20%. Namun, dibalik keberhasilan program tersebut, nyatanya masih banyak perempuan yang belum memahami apa sebenarnya SADARI dan bagaimana praktiknya untuk dapat mendeteksi kelainan pada payudara. Hanya sekitar 25-30% perempuan yang melakukan SADARI, hal tersebut menjadi salah satu faktor penyebab masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara bukan hanya di Indonesia tetapi juga dunia.²

Breast Self-Examination (BSE) atau SADARI merupakan cara yang mudah dapat dilakukan oleh perempuan itu sendiri sebagai teknik pencegahan kanker payudara yang disarankan untuk mengurangi angka kematian dan morbiditas kanker payudara. *Clinical Breast Examination* (CBE) atau pemeriksaan payudara klinis, dan mamografi CBE dan mamografi memerlukan kunjungan ke rumah sakit dan peralatan dan keahlian khusus, sedangkan SADARI memberi manfaat bagi perempuan dengan dua cara: perempuan menjadi terbiasa dengan penampilan dan nuansa payudara mereka dan mendeteksi adanya perubahan pada payudara mereka sedini mungkin.³

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menyatakan bahwa kasus kanker payudara di kota Makassar pada tahun 2012 berjumlah 671 kasus, yang diantaranya terdapat 337 kasus baru, 319 kasus lama, dan 15 kasus kematian. Pada tahun 2014, kasus kanker payudara di Makassar mengalami kenaikan yaitu sebanyak 1.181 kasus, yang mana terdapat 339 kasus baru, 830 kasus lama, dan 12 kasus kematian. Adapun kelompok umur yang menderita kanker payudara di Makassar selama tahun 2014, yaitu kelompok umur 18-24 tahun sebanyak 46 kasus, umur 25-34 tahun berjumlah 122 kasus, umur 35-44 tahun sebanyak 244 kasus, umur 45-54 tahun sebanyak 280 kasus, umur 55-64 tahun berjumlah 215 kasus, umur 65-74 tahun berjumlah 153 kasus dan umur >75 tahun berjumlah 119 kasus.⁴

Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang juga mengubah norma-norma, nilai-nilai dan gaya hidup mereka. Gaya Hidup dan perkembangan zaman adalah faktor penting yang sangat memengaruhi remaja dalam terkena risiko kanker payudara.⁵ Meskipun kelompok umur 18-24 tahun berada dalam posisi paling rendah namun tetap saja menjadi keresahan tersendiri karena menurut Margarth dan Epelman, kanker pada remaja dan dewasa muda mewakili sebagian besar kanker di negara-negara yang masih menjalani transisi demografis.⁶ Hal ini didukung oleh hasil penelitian kualitatif Afina, tentang SADARI dalam perspektif sosial budaya menunjukkan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin masih memiliki pemahaman terbatas mengenai SADARI.⁷

Lebih jauh lagi, berdasarkan hasil penelitian oleh Herinta pada bulan Maret pada STIK Tamalatea Makassar terhadap 30 Mahasiswi didapatkan data bahwa pada STIK Tamalatea Makassar, sebanyak 6 mahasiswi (20%) yang melakukan SADARI secara rutin setiap bulan sekali namun dari 6 mahasiswi tersebut 4 mahasiswi yang melakukan dengan benar dan 2 mahasiswi tidak melakukan dengan benar, 17 mahasiswi (57%) melakukan SADARI secara tidak rutin dan sisanya 7 mahasiswi (23%) tidak pernah melakukan SADARI.⁸ Berdasarkan beberapa masalah tentang kanker payudara, penulis tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar selama bulan Agustus 2018. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 452 orang yang merupakan Mahasiswi FKM Universitas Hasanuddin S1 dari prodi kesehatan masyarakat dan prodi ilmu gizi angkatan 2016 – 2017 yang masih aktif berkuliah dan sampel yang diteliti diambil dengan menggunakan metode *Stanley Lameshow* yaitu sebanyak 75 mahasiswi, masing-masing 36 orang dari angkatan 2016 dan 39 dari angkatan 2017. Data diambil dengan menggunakan kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS, analisis data yang dilakukan data adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*, kemudian hasil yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel silang disertai dengan penjelasan dalam bentuk narasi.

HASIL

Hasil analisis karakteristik responden menunjukkan bahwa dari 75 responden, umur terbanyak terdapat pada kelompok umur 19 tahun yaitu sebanyak 49,3% dan kelompok umur yang paling sedikit jumlahnya terdapat pada umur 18 tahun yakni hanya sebanyak 16,0%. Sementara distribusi responden berdasarkan jenjang angkatan yaitu angkatan 2016 sebanyak 36 reponden (48,0%), dan angkatan 2017 sebanyak 39 responden (52,0%). Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 75 responden, lebih banyak yang tidak pernah melakukan perilaku SADARI yaitu sebanyak 58,7% dibandingkan dengan responden yang melakukan perilaku SADARI yaitu sebanyak 34,7% dan yang melakukan SADARI sesuai prosedur sebanyak 6,7% (Tabel 1).

Tingkat pengetahuan responden tentang SADARI diperoleh bahwa terdapat 45,3% responden yang pengetahuannya pada kategori kurang dan 54,7% yang memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan menurut sikapnya diperoleh bahwa dari 75 responden, lebih banyak responden yang bersikap negatif terhadap perilaku SADARI yakni sebanyak 80%. Paparan informasi terkait SADARI dari 75 responden, sebanyak 89,3% yang mendapatkan keterpaparan informasi dan sebanyak 10,7% yang tidak pernah terpapar informasi terkait SADARI. Responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 50,7% dan sebanyak 49,3% responden mendapatkan dukungan keluarga melakukan SADARI (Tabel 1).

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian
Perilaku SADARI Mahasiswi

Variabel yang Diteliti	n	%
Umur (tahun)		
18	12	16,0
19	37	49,3
20	26	34,7
Jenjang Angkatan		
2016	36	48,0
2017	39	52,0
Perilaku SADARI		
Pernah Melakukan Sesuai	5	6,7
Pernah Melakukan Tidak Sesuai	26	34,7
Tidak Pernah	44	58,7
Pengetahuan SADARI		
Kurang	34	45,3
Cukup	41	54,7
Sikap		
Positif	60	80
Negatif	15	20
Keterpaparan Informasi		
Tidak Terpapar	8	10,7
Terpapar	67	89,3
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	38	50,7
Mendukung	37	49,3
Total	75	100

Sumber: Data Primer, 2018

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden yang berpengetahuan kurang 97,1% daripada yang berpengetahuan cukup 26,8%. Adapun responden yang pernah salah melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah yang berpengetahuan cukup 61,0%. Sedangkan responden yang pernah benar melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah yang berpengetahuan cukup 12,2%. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2018 (Tabel 2).

Berdasarkan hasil analisis antara hubungan sikap dengan perilaku SADARI, data menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden dengan sikap negatif. Adapun responden yang pernah salah melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden dengan sikap negatif (36,7%) daripada responden dengan sikap positif (26,7%). Sedangkan responden yang pernah benar melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden dengan sikap positif (6,7%) daripada responden dengan sikap negatif (0 %). Hasil analisis

uji *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2018 (Tabel 2).

Responden yang tidak pernah melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden dengan keterpaparan informasi (53.7%) daripada responden tanpa keterpaparan informasi (100%). Adapun responden yang pernah salah melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden dengan keterpaparan informasi (38.,8%) daripada responden tanpa keterpaparan informasi (0%). Sedangkan responden yang pernah benar melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden dengan keterpaparan informasi (7,5%) daripada responden tanpa keterpaparan informasi (0%). Hasil analisis uji *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,043$ ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2018 (Tabel 2).

Variabel dukungan keluarga dengan perilaku SADARI, data yang diperoleh menyatakan bahwa responden yang tidak pernah melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden tanpa adanya dukungan keluarga (78.9%) daripada responden dengan dukungan keluarga (37,8%). Adapun responden yang pernah salah melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden dengan adanya dukungan keluarga (48,6%) daripada responden tanpa adanya dukungan keluarga (21,1%). Sedangkan responden yang pernah benar melakukan perilaku SADARI yang tertinggi adalah responden dengan adanya dukungan keluarga (13,5%) daripada responden tanpa adanya dukungan keluarga (0%). Hasil analisis uji *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,001$ ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2018 (Tabel 2).

Tabel 2
Hubungan Variabel Independen dengan Perilaku SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

Karakteristik	Perilaku								Uji Statistik
	Tidak Pernah		Pernah Salah		Pernah Benar		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan									
Kurang	33	97,1	1	2,9	0	0	34	100	$p=0,000$
Cukup	11	25,0	25	61,0	5	12,2	41	100	
Sikap									
Negatif	38	63,3	22	36,7	0	0	60	100	$p=0,000$
Positif	6	40,0	4	26,7	5	33,3	15	100	
Keterpaparan Informasi									
Tidak Terpapar	8	100,0	0	0,0	0	0,0	8	100	$p=0,043$
Terpapar	36	53,7	26	38,8	5	7,5	67	100	
Dukungan Keluarga									
Tidak Mendukung	30	78,9	8	21,1	0	0,0	38	100	$p=0,001$
Mendukung	14	37,8	18	48,6	5	13,5	37	100	
Total	44	58,7	26	34,7	5	6,7	75	100	

Sumber: Data Primer, 2018

PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini ialah mahasiswi yang terdaftar sebagai peserta didik jenjang Strata-1 (S1) di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar angkatan masuk tahun 2016 dan 2017. Pada kedua angkatan tahun masuk tersebut masing-masing adalah 36 dan 39 mahasiswi dari prodi kesehatan masyarakat dan ilmu gizi. Adapun kriteria umur yang dapat dijadikan responden adalah berkisar antara 18-20 tahun. Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan bahwa insiden kanker payudara akan meningkat seiring bertambahnya usia seorang wanita. Sebagaimana hasil penelitian oleh Fidler, dkk yang menyatakan bahwa kanker payudara dan kanker serviks merupakan kanker yang paling sering dialami oleh kelompok usia tersebut dan salah satu kelompok yang mencapai usia tersebut yakni mahasiswi.⁹ Sehingga, melakukan pencegahan dini harus dilakukan sesegera mungkin untuk dapat menghindari terjadinya hal yang tidak diinginkan. Selain itu, angkatan 2016 dan 2017 dipilih dengan alasan bahwa mahasiswi yang berada pada jenjang studi tersebut masih aktif berkuliah. Dengan mempertimbangkan hal itu, peneliti berharap promosi dan tindakan preventif dapat disosialisasikan oleh responden setelah mengetahui hasil penelitian ini.

Ketujuh prosedur SADARI, yang paling banyak dilakukan oleh responden adalah prosedur yang kelima sebanyak 21 (28%) dari 32 responden yang melakukan SADARI, namun dari keseluruhan prosedur diatas hanya 5 orang responden yang melakukan sesuai dengan prosedur. Hasil ini menunjukkan bahwa masih banyak mahasiswi FKM Unhas yang tidak melakukan SADARI sesuai dengan prosedur. Selain itu, tingkat pelaksanaan SADARI juga masih sangat kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmar et al, yang melakukan penelitian di Arab pada tahun 2015, menyatakan bahwa 95,9% tidak melakukan perilaku SADARI dan 4,1% melakukan SADARI ini menunjukkan bahwa tingkat pelaksanaan ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga.¹⁰

Saat dilakukannya penelitian ini, terhitung mahasiswi kurang lebih telah menjalani 1-2 tahun masa perkuliahan, dimana pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan masyarakat terkhusus SADARI masih perlu ditingkatkan. Sehingga, hal ini pula yang dapat mempengaruhi pola perilaku dan kesadaran responden untuk melakukan SADARI sesuai dengan prosedurnya. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan di mahasiswi PSIK UNITRI Malang, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan nilai p value= 0,999. Hal tersebut karena mereka belum mendapatkan informasi yang cukup baik tentang SADARI.¹¹

Berdasarkan pada penelitian ini mahasiswi FKM Unhas yang melakukan SADARI sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik tentang SADARI. Pengetahuan ini didukung oleh adanya informasi tentang SADARI dari petugas kesehatan, media elektronik, orang tua, dan dosen/guru. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Desanti dkk di Semarang Jawa Tengah, yang menyatakan bahwa penyebaran informasi SADARI berpengaruh pada kompetensi wanita untuk melakukan

prosedur SADARI secara benar. Kompetensi yang diasah dengan baik akan meningkatkan pengetahuan tentang SADARI dan menjadi faktor utama dalam melakukan SADARI.¹²

Hasil analisis data yang dilakukan juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki sikap positif dalam upaya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Hal yang menyebabkan responden tingginya sikap positif dalam upaya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena responden memiliki latar belakang pendidikan tentang kesehatan yang dapat menimbulkan sikap positif terhadap suatu tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Sikap juga dipengaruhi oleh adanya pengaruh-pengaruh atau stimulus dari luar (lingkungan) maupun dari dalam diri sendiri.

Perilaku akan terbentuk melalui suatu sikap yang positif terhadap perilaku tersebut. Hal ini dapat dimengerti, karena pengetahuan tentang SADARI menyebabkan sikap mereka terhadap SADARI dan kanker payudara berubah ke arah positif sehingga timbullah perilaku yang diharapkan, yaitu keinginan melakukan SADARI teratur setiap bulan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh T. M. Sari di Karanganyar menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada perempuan.¹³ Hal ini juga didukung oleh penelitian Deniar, yang menyatakan bahwa sikap wanita tergolong negatif tentang pencegahan kanker payudara sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan pencegahannya. Namun setelah diberikan pendidikan kesehatan, sikap wanita berubah menjadi sikap yang positif dan mau melakukan tindakan pencegahan kanker payudara.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan jika keterpaparan informasi memiliki hubungan terhadap perilaku SADARI pada mahasiswa yang berada di FKM Unhas tahun angkatan 2016 dan 2017. Meskipun demikian, jumlah yang melakukan perilaku SADARI dengan benar yang terpapar informasi masih kalah dari jumlah yang melakukan SADARI namun masih dengan prosedur yang salah. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani dan Suara (2012) dengan hasil penelitian yang didapatkan nilai p-value 0,435 pada variabel keterpaparan media atau informasi, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara keterpaparan media atau informasi dengan perilaku SADARI pada siswa SMAN 62 Jakarta dikarenakan banyak siswa belum memanfaatkan media cetak dan media elektronik untuk mendapatkan informasi mengenai deteksi dini kanker payudara.²

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara SADARI lebih banyak sudah terpapar informasi. Responden yang telah mengetahui atau memiliki informasi yang baik cenderung akan melakukan pemeriksaan SADARI dibandingkan yang belum mendapatkan informasi. Mahasiswi FKM Unhas yang melakukan perilaku SADARI kebanyakan dari mereka karena mendapat dukungan keluarga, khususnya ibu. Hal ini karena ibu mempunyai pengalaman yang cukup tentang kesehatan payudara. Saat diwawancarai, salah seorang responden mengatakan bahwa ibunya selalu menganjurkan untuk melakukan SADARI setiap bulan.

Keluarga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Sehingga apabila seseorang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mereka lebih banyak yang tidak melakukan SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novasari DH, dkk untuk dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik SADARI diperlukan kerjasama dari beberapa komponen diantaranya orang tua, suami, keluarga, dll. Sehingga para keluarga dianjurkan agar lebih peka dalam mencari informasi tentang kesehatan, khususnya SADARI.¹⁵ Keluarga merupakan orang terdekat dengan responden dalam berinteraksi dan dalam mengambil keputusan terutama dalam menentukan kemana akan mencari pertolongan atau pengobatan. Dalam penelitian ini keluarga yang tidak mendukung lebih banyak dibandingkan yang mendukung mengenai deteksi dini kanker payudara SADARI sehingga hanya sedikit pula dari keseluruhan responden yang melakukan tindakan SADARI. Akan tetapi mayoritas responden yang melakukan tindakan SADARI lebih banyak mendapatkan dukungan dari keluarganya dibandingkan dengan yang tidak.

KESIMPULAN & SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi dan dukungan keluarga terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Saran untuk Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin agar dapat melakukan SADARI secara rutin dan sesuai prosedurnya untuk mendeteksi adanya kelainan payudara. Bagi pihak FKM Unhas agar mendorong mahasiswi untuk meningkatkan pengetahuan tentang SADARI dengan memperbanyak sumber informasi sadari untuk menumbuhkan sikap positif pada sadari dan dapat melakukan sadari dengan baik dan benar. Salah satunya dengan cara mengadakan pendidikan sadari melalui seminar kesehatan. Selain itu, perlu diadakannya penelitian lanjutan yang menyoroti tentang faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan SADARI. Serta meningkatkan jumlah populasi dan sampel serta jumlah variabel penelitian, sehingga diketahui faktor apakah yang paling dominan yang berhubungan dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri.

REFERENSI

1. GLOBOCAN. GLOBOAN Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. Perancis: GLOBOCAN; 2012.
2. Septiani, S., dan Mahyar, S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012. [Skripsi] Jakarta: STIKes MH.Thamrin; 2012.

3. Humphrey L.L., Helfand M, Chan BK, Woolf SH. Breast cancer screening: A Summary of the Evidence for the U.S. United States; 2006.
4. Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan. Laporan Kasus Penyakit Tidak Menular Tahun 2014. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Bidang Pemberantasan Penyakit Tidak Menular; 2014.
5. Mardiana. Gambaran Perilaku Siswi Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Plus Safiyatul Amaliyyah Medan Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan*. 2012;1(1):1-9.
6. Margarth and Epelman. *Cancer in Adolescents and Young Adults in Countries with Limited Resources*. NCBI; 2018.
7. Afina T. Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Mahasiswi FKM Universitas Hasanuddin dalam Prespektif Sosial Budaya. [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2016.
8. Herinta D.M. Hubungan Pengetahuan, sikap dan kepercayaan dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi STIK Tamalate Makassar 2017. [Skripsi]. Makassar: STIK Tamalate Makassar; 2017.
9. Fidler M, Gupta S, Isabelle S., Ferlay J., Eva S.V., Freddie Bray. *Cancer Incidence and Mortality among young Adults Aged 20–39 Years Worldwide in 2012. a Population-Based Study*; 2012.
10. Asmar, M. E., Bechanakl A, Faresl J, Dana A.O. *Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Breast Cancer amongst Lebanese Females in Beirut 2018*. NCBI; 2018.
11. Setiawan, Prasiti S., Sarimun. *Kaitan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi dengan Perilaku SADARI Mahasiswi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang*; 2017.
12. Desanti, O.I., Sunarsih, I. M., Supriyati. *Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kota Semarang, Jawa Tengah*. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2010;26(2):152-161.
13. Sari, T. M. *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Dawung Kebakkaramat*. [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
14. Deniar, O.R. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Kanker Payudara terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap pada Wanita Usia Produktif di Desa Sumur Musuk Boyolali*; 2013.
15. Novasari, D.H., Djoko Nugroho, Sri Winarni. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Paparan Media Informasi dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang Tahun 2016*. *Electronic Journal*. 2016;4(4):2356-3346.