

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SADARI PADA SISWI
SMK 58
JAKARTA TAHUN 2018**

E.S FITRIWATI ENNY

Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Studi Pascasarjana

Universitas Respati Indonesia

Email: e.sfitriwatienny@yahoo.com No Telp : **082213700667**

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan pertumbuhan sel tidak normal/terus-menerus dan tidak terkendali yang dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut metastasis. Sel kanker bersifat ganas dapat berasal atau tumbuh dari setiap jenis sel di tubuh manusia (Depkes RI, 2009). Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) 2016 menyatakan perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Tercatat 53,7% masyarakat tidak pernah melakukan SADARI, sementara 46,3% pernah melakukan SADARI. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada siswi SMK 58 tahun 2018

Metode : Desain penelitian menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, jumlah sampel 192 siswi, analisis menggunakan univariat, bivariat dengan chi square, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda.

Hasil : Variabel yang berpengaruh dengan perilaku SADARI yaitu, pengetahuan (p value = 0,001 ; OR = 2,917), sikap (p value = 0,006 ; OR = 2,486), dukungan teman sebaya (p value = 0,031 ; OR = 2,041) dan dukungan petugas kesehatan (p value = 0,020 ; OR = 2,124). Sedangkan variabel dominan adalah Pengetahuan (OR) 2,917.

Diskusi : Sekolah dan guru sebaiknya dapat menjalin kerjasama dengan Puskesmas untuk memberikan informasi melalui penyuluhan tentang kesehatan reproduksi misalnya dalam usaha kesehatan sekolah (UKS) atau suatu tambahan mata pelajaran ilmu pengetahuan alam (IPA) yaitu Biologi tentang kesehatan reproduksi khususnya penyakit-penyakit yang dapat terjadi.

Kata kunci : Siswi, Perilaku SADARI, pengetahuan

ABSTRACT

background :Cancer is a non infectious disease which is characterized by abnormal/continuous and uncontrolled cell growth which can damage the surrounding tissue and can spread to place far from its origin called metastasis. Cancer cells are malignant can be derived or tumbub from every type of cell of the human body (Depkes RI 2009) Research on non communicable disease (PTM) 2006 statets that people's behavior in early detection pf breast cancer still low 53,7% of the community never had ever done BSE. This study aims to study anf explain the title of the factors related to BSE behavior in 58 Jakarta vocational high school studentas 2018

Method : research design using quantitative analytic approach with cross sectional design, number of sample 192 students, analysis using univariate,bivariate with chi square, and multivariate using multiple logistic regression test.

Result : variables that influence BSE behavior are knowledge (p value 0,001 ; OR = 2,971), attitude (p value = 0,006 ; OR = 2,486), peer support (p value = 0,031 ; OR= 2.041) and officer support health (p value = 0.0210; OR= 2,124) while the dominant variable is knowledge (OR) 2.971

Discussion : schools and teachers should be able to collaborate with health centers to provide information through counseling on reproductive health, for example in a school health business (UKS) or an additional subject of natural sciences, namely biology about reproductive health, sepecially diseases that can occur.

Keywords : studentas, BSE, behavior, knowledge.

1. Pendahuluan

Kanker adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan pertumbuhan sel tidak normal/terus-menerus dan tidak terkendali yang dapat merusak jaringan sekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya yang disebut metastasis.Sel kanker bersifat ganas dapat berasal atau tumbuh dari setiap jenis sel di tubuh manusia (Depkes RI, 2009).Salah satu jenis kanker yang banyak diderita dan ditakuti oleh perempuan adalah kanker payudara.Kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Pada umumnya kanker payudara menyerang kaum wanita, kemungkinan menyerang kaum laki-laki sangat kecil yaitu 1 : 1000 (Mulyani, 2013)

WHO menyatakan bahwa kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi di kalangan wanita, yang berdampak lebih dari 1,5 juta wanita setiap tahunnya, dan juga menyebabkan jumlah kematian akibat kanker terbanyak. Pada tahun 2015, 570.000 wanita meninggal karena kanker payudara yaitu sekitar 15 % dari semua kematian akibat kanker di kalangan wanita (WHO, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan (Kemenkes RI, 2015). Dari 10 jenis kanker terbanyak di RS Kanker

Dharmais Jakarta, kanker payudara menduduki urutan pertama dalam 10 tahun terakhir sampai dengan tahun 2016.Bahkan terjadi peningkatan jumlah kasus setiap tahunnya, proporsi kanker payudara sekitar 40 % dari seluruh kasus kanker di RS tersebut (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit kanker payudara merupakan penyakit berbahaya bagi para perempuan.Oleh karena itu, dalam upaya penanggulangan kanker payduara pemerintah Indonesia melaksanakan secara khusus program deteksi dini yaitu dengan melakukan SADARI.SADARI adalah pengembangan kepedulian seseorang perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada payduara.SADARI dilakukan antara waktu 7 hari-10 hari setelah hari pertama menstruasi/sudah selesai menstruasi. Perubahan yang dapat terlihat sebagai kelainan yang terjadi dan perlu mendapatkan perhatian adalah adanya perubahan bentuk dan ukuran payudara, teraba benjolan, terasa nyeri, terjadi penebalan kulit di payudara dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2016)

Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) 2016 menyatakan perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Tercatat 53,7% masyarakat tidak pernah

melakukan SADARI, sementara 46,3% pernah melakukan SADARI. Banyak faktor yang mempengaruhi seorang perempuan untuk melakukan SADARI, salah satunya adalah perilaku. Lawrence Green menyatakan terdapat tiga faktor yang mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku, yaitu: faktor predisposisi/predisposing factor (yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, dan sebagainya). Faktor pemungkin/enabling factor (mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan). Serta Faktor penguat/reinforcing factor (meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan) (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian Olliva Mongi dkk (2016) menemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada wanita usia subur di Kecamatan Tomohon Selatan. Penelitian Puspita Sari dkk (2014) juga menemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan SADARI di SMK Negeri 8 Medan. Hasil analisis Multivariat dengan uji regresi logistik, menemukan bahwa pengetahuan memengaruhi tindakan SADARI dengan nilai $p=0,007$.

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMK 58 Jakarta dengan melakukan tanya jawab tidak terstruktur menemukan dari 15 orang siswi hanya 6 (40 %) siswi yang tahu mengenai SADARI dan mencoba melakukan SADARI dikarenakan penasaran. Melihat fenomena ini membuat penulis tertarik melakukan penelitian mengenai perilaku SADARI di SMK 58 Jakarta tahun 2018.

2. Metode Penelitian

2.1. Tempat dan waktu

Penelitian dilakukan di SMK N 58, Jl. SMIK RT.003/RW.01, Bambu Apus, Cipayung, Kota Jakarta Timur pada bulan Agustus 2018

2.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah siswi kelas X dan kelas XI SMK 58 Jakarta, berjumlah 192 orang. Teknik Sampel dalam penelitian di pilih menggunakan teknik *Total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 192 siswi

2.3. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*

2.4. Teknik dan Alat Pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan menggunakan kuesioner, dimana dilakukan dengan cara menjalankan lembar kuesioner kepada responden. Kuesioner/pertanyaan diajukan secara tertulis dan jawaban diisi oleh responden sesuai dengan daftar isian yang diterima dengan memberikan tanda check list pada obsen yang sesuai

2.5. Teknik analisis data

2.5.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik setiap variabel yang diteliti. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variable.

2.5.2 Analisis Bivariat

Analisis dengan menggunakan uji *statistic chi-square*. Dengan tingkat kepercayaan 95% pada tabel silang 2x2. Nilai OR dikatakan bermakna jika p (value) lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima berarti hubungan antara variabel independen dengan variable dependen.

2.5.3 Analisis Multivariat

Pada penelitian ini jenis data yang diuji baik variable Independen maupun variable Dependen adalah katekork, sehingga uji yang digunakan adalah regresi logistic berganda.

3. Hasil Dan Pembahasan

3.1 Hasil Analisis Univariat

TABEL 1

Distribusi frekuensi

Variabel	Frekuensi	Persentase
Perilaku SADARI		
Baik	104	54.2
Kurang Baik	88	45.8
Pengetahuan		
Baik	104	54.2
Kurang	88	45.8
Sikap		
Positif	112	58.3
Negatif	80	41.7
Pelatihan sadari		
Perna	77	40.1
Tidak perna	115	59.9
Dukungan teman sebaya		

Variabel	Frekuensi	Persentase
Banyak	111	57.8
Sedikit	81	42.2
Dukungan orang tua		
Kuat	102	53.1
Lemah	90	46.9
Dukungan petugas kesehatan		
Banyak	106	55.2
Sedikit	86	44.8

Berdasarkan tabel 1 diatas terlihat bahwa siswi yang berpengetahuan baik berjumlah 104 (54.2%) dan siswi yang berpengetahuan kurang berjumlah 88 (45,8%).

Siswi yang sikap positif berjumlah 112 (58.3%) dan siswi yang sikap negatif berjumlah 80 (41,7%). Siswi yang pernah mengikuti pelatihan SADARI berjumlah 77 (40,1%) dan siswi yang tidak pernah mengikuti pelatihan SADARI berjumlah 115 (59,9%). Siswi yang banyak dukungan teman sebaya berjumlah 111 (57,8%) dan siswi yang sedikit dukungan teman sebaya berjumlah 81 (42,2%). Siswi yang dukungan orang tua kuat berjumlah 102 (53,1%) dan siswi yang dukungan orang tua lemah berjumlah 90 (46,9%). Siswi yang banyak dukungan dari petugas kesehatan berjumlah 106 (55,2%) dan siswi yang sedikit dukungan dari petugas kesehatan berjumlah 86 (44,8%).

3.2 Hasil analisis bivariat

TABEL 2
HASIL ANALISIS BIVARIAT

Variabel	Perilaku SADARI				<i>P value</i>	OR (95% CI)
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Baik	67	65.7	35	34.3	0,001	2.742 (1.526, 4.927)
Kurang	37	41.1	53	58.9		
Sikap						
Positif	73	65.2	39	34.8	0,001	2.959 (1.633-5.361)
Negatif	31	38.8	49	61.2		
Pelatihan Sadari						
Perna	42	54.5	35	45.5	1,000	1.026 (0.575-1.831)
Tidak perna	62	53.9	53	46.1		
Dukungan Teman Sebaya						
Banyak	71	64.0	40	36.0	0,002	2.582 (1.433-4.652)
Sedikit	33	40.7	48	59.3		
Dukungan Orang Tua						
Kuat	56	54.9	46	45.1	0,941	1.065 (0.603-1.881)
Lemah	48	53.3	42	46.7		
Dukungan Petugas Kesehatan						
Banyak	66	62.3	40	37.7	0,019	2.084 (1.168-3.719)
Sedikit	38	44.2	48	55.8		

3.2.1 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa Proporsi pengetahuan siswa dengan perilaku sadari di peroleh bahwa

pengetahuan baik yang berperilaku sadari baik sebanyak 67 (65.7%), sedangkan pengetahuan kurang yang berperilaku sadari baik sebanyak 37 (41.1%). Hasil multivariat diperoleh *p value* pada variabel pengetahuan adalah 0,001, setelah dikontrol variabel sikap, dukungan

teman sebaya dan dukungan petugas kesehatan dengan OR 2,917 yang artinya siswi yang berpengetahuan baik berpeluang 2,9 kali berperilaku sadari baik dibandingkan dengan siswi yang berpengetahuan rendah.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Ollivia, dkk (2014) di Manado. dari hasil penelitiannya didapatkan nilai $p = 0,005 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sejalan juga dengan penelitian Puspita Sari dkk (2014) di Sumatra Utara. Hasil penelitiannya juga menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada siswa dengan nilai $p = 0,000$.

Sama halnya dengan teori Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan domain paling penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pendapat yang sama dinyatakan oleh Green dalam Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan menjadi salah satu factor *predisposing* yang mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan.

Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama bertahan dibandingkan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang pentingnya deteksi dini adanya massa yang tidak normal pada payudara maka akan timbul respon yang positif terhadap SADARI. Namun jika pengetahuannya kurang maka tidak akan menimbulkan respon yang baik terhadap SADARI. Sama halnya yang terjadi pada remaja putri, kurangnya pengetahuan remaja mengenai SADARI menyebabkan mereka tidak melakukan praktik SADARI.

Remaja diharapkan mengikuti program penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan kanker payudara dengan cara melakukan SADARI secara rutin.

3.2.2 Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa Proporsi sikap siswa dengan perilaku sadari di peroleh bahwa sikap positif yang berperilaku sadari baik sebanyak 73 (65.2%), sedangkan sikap negatif yang berperilaku sadari baik sebanyak 31 (38.8%). Hasil multivariat diperoleh *p value* pada variabel pengetahuan adalah 0.006, setelah dikontrol dari variabel

pengetahuan, dukungan teman sebaya dan dukungan petugas kesehatan dengan OR 2,486 artinya siswi yang sikap positif berpeluang 2,4 kali berperilaku sadari baik dibandingkan dengan siswi yang sikap negatif.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Ningrum Diah Puspita (2016) di Makasar dari hasil penelitiannya didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluative. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respon evaluative berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbul didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Azwar, 2007)

Menurut Newcomb dalam Notoatmojo (2007) seorang ahli psikologi sosial bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan "predisposisi" tindakan atau perilaku. Lebih jelas lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu pengembangan terhadap objek.

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 ini berarti sebagian besar siswi memiliki sikap yang positif terhadap SADARI yang kemudian mendorong mereka mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

Sikap remaja putri tentang kanker payudara dan SADARI kurang karena remaja putri mengatakan penyakit kanker payudara tidak perlu ditakuti dan SADARI tidak dapat mencegah terjadinya kanker payudara. Jadi, sikap yang positif kebanyakan mendukung seseorang dalam bertindak. Apabila seseorang tersebut sudah mempunyai sikap positif terhadap sesuatu namun tidak melakukannya

dikarenakan faktor dari dalam diri individu entah itu rasa kepercayaan diri yang terlalu tinggi atau bisa juga karena hal yang lain.

Remaja diharapkan mau menerima informasi yang diberikan kepada mereka dari sekolah maupun dari petugas kesehatan mengenai pencegahan kanker payudara dengan cara melakukan SADARI secara rutin.

3.2.3 Hubungan Antara Pelatihan SADARI Dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara pelatihan SADARI dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa siswi yang pernah pelatihan sadari yang berperilaku sadari baik sebanyak 42 (54.5%), sedangkan siswi yang tidak pernah pelatihan sadari yang berperilaku sadari baik sebanyak 62 (53.9%). Hasil multivariat diperoleh *p value* pada variabel pelatihan SADARI adalah 0.985.

Hal ini tak sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Maryati (2012) di Surakarta dari hasil penelitiannya didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara pelatihan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Michael dan Moekijat (2003) dalam Maryati (2012) mengemukakan istilah pelatihan menunjukkan suatu proses peningkatan sikap, kemampuan dan ketrampilan dari seseorang untuk menyelenggarakan praktik secara khusus. Ungkapan ini menunjukkan kalau kegiatan pelatihan merupakan proses membantu peserta belajar untuk memperoleh keefektifan dalam melakukan praktik baik pada saat sekarang maupun masa yang akan datang melalui pengembangan kebiasaan pikiran dan tindakan-tindakan, keterampilan, pengetahuan dan sikap-sikap. Kegiatan pelatihan juga dilakukan dalam upaya memecahkan berbagai permasalahan yang dihadapi dalam aktivitas pekerjaan sehari-hari dan mengantisipasi kemungkinan permasalahan yang terjadi dimasa yang akan datang.

Tidak ada hubungan antara pelatihan SADARI dengan praktek SADARI disebabkan walaupun siswi sudah pernah mengikuti pelatihan SADARI tetapi kesadaran untuk melakukan praktek SADARI belum ada. Dari hasil penelitian sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan pelatihan SADARI akan tetapi tetap melakukan praktek SADARI, hal ini disebabkan terdapat factor lain seperti niat, dukungan social dan informasi.

3.2.4 Hubungan Antara Dukungan Teman Sebaya Dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa banyak dukungan dari teman sebaya yang berperilaku sadari baik sebanyak 71 (64.0%), sedangkan sedikit dukungan dari teman sebaya yang berperilaku sadari baik sebanyak 33 (40.7%). Hasil multivariat diperoleh *p value* pada variabel pengetahuan adalah 0.031, setelah dikontrol dari variabel pengetahuan, sikap dan dukungan petugas kesehatan dengan OR 2,041 artinya siswi yang banyak dukungan dari teman sebaya berpeluang 2,0 kali berperilaku sadari baik dibandingkan dengan siswi yang sedikit dukungan dari teman sebaya

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Sari (2014) dukungan orang terdekat remaja putri kurang karena orang terdekat remaja putri tidak pernah menyarankan untuk melakukan SADARI dan ada hubungan antara orang terdekat dengan tindakan SADARI remaja putri. Namun menurut penelitian Fatayati (2015) variabel dukungan sahabat dekat tidak signifikan terhadap perilaku SADARI dengan nilai *p* sebesar 0,028

Faktor yang mempengaruhi kehidupan remaja adalah teman sebaya. Bahkan teman sebaya cenderung lebih berpengaruh dibandingkan keluarga terhadap pengetahuan dan tindakan remaja. Teman sebaya dijadikan role model dalam hal perilaku bagi anak usia remaja (Narendra, 2002). Teman yang baik adalah teman yang membawa temannya ke arah yang baik juga. Apabila seorang teman tahu jelas mengenai manfaat SADARI, maka dia juga pasti akan memberitahukan kepada temannya yang belum tahu.

Jadi, dukungan sosial terutama dukungan dari teman sebaya mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam pengambilan keputusan seseorang untuk bertindak.

3.2.5 Hubungan Antara Dukungan Orang Tua Dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa dukungan orang tua kuat yang berperilaku sadari baik sebanyak 56 (54.9%), sedangkan dukungan orang tua lemah yang berperilaku sadari baik sebanyak 48 (53.3%). Hasil multivariat diperoleh *p value* pada variabel pengetahuan adalah 0.913.

Hal ini bertentangan dengan Penelitian yang dilakukan Ningrum Diah Puspita (2016)

di Makasar dari hasil penelitiannya didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) perilaku kesehatan, kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior cause) dan faktor diluar perilaku (non behavior cause). Perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga faktor, salah satunya faktor penguat (reinforcing factor). Faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku pada seorang individu yaitu faktor perilaku dari tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas kesehatan, dan juga orang-orang sekitarnya itu orang tua dari individu itu sendiri.

Fungsi peran orang tua khususnya ibu sangat penting untuk melakukan SADARI dirumah, serta teman sebagai informasi untuk berbagi ilmu tentang cara SADARI. Mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya cara melakukan SADARI sangat penting karena dapat melakukan cara SADARI sesuai prosedur dan dilakukan secara berurutan (Viviyawati, 2014).

Perilaku orang tua juga tak lepas dari cara anaknya bersikap dan bertindak. Orang tua yang menjadi tempat utama bagi anaknya untuk menjadi teladan. Dan tentu saja setiap orang tua ingin yang terbaik buat anaknya terlebih untuk menjaga kesehatan anaknya.

Siswi yang mendapatkan dukungan kuat dari orang tua namun tidak melaksanakan SADARI dikarenakan mereka tidak tinggal bersama orang tuanya dalam artian mereka tinggal dipondokan jadi keterbatasan orang tua untuk mengingatkan anaknya untuk SADARI itu ada. Dan juga SADARI dianggap kurang penting bagi responden karena mereka sibuk untuk urusan sekolah jadi tidak ada waktu untuk melakukannya. Selain itu sebagian responden juga mengaku bahwa orang tuanya juga tidak pernah menyarankan untuk melakukan sadari, dikarenakan orang tuanya juga tidak mengerti tentang sadari, Sehingga diharapkan kepada para orang tua agar mengikuti penyuluhan kesehatan tentang SADARI ataupun ikut serta apabila dilakukan pelatihan tentang sadari di sekolah, hal ini

untuk menambah pengetahuan orang tua tentang pentingnya melakukan SADARI.

3.2.6 Hubungan Antara Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa banyak dukungan dari petugas kesehatan yang berperilaku sadari baik sebanyak 66 (62.3%), sedangkan sedikit dukungan dari petugas kesehatan yang berperilaku sadari baik sebanyak 38 (44.2%). Hasil multivariat diperoleh *p value* pada variabel dukungan petugas kesehatan adalah 0.020 setelah dikontrol dari variabel pengetahuan, sikap dan dukungan teman sebaya dengan OR 2,124 artinya siswi yang banyak dukungan dari petugas kesehatan berpeluang 2,1 kali berperilaku sadari baik dibandingkan dengan siswi yang sedikit dukungan dari petugas kesehatan.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Ollivia (2016) di Manado dari hasil penelitiannya didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mensosialisasikan SADARI di masyarakat sebagai bentuk kepedulian pemerintah terhadap kesehatan wanita terutama pencegahan kanker payudara. Jumlah pasien akan meningkat drastis bila kita tidak berbuat untuk pencegahan, Untuk itu dengan adanya kegiatan sosialisasi ini agar dapat di perhatikan dan di implementasikan sehingga dapat menurunkan penderita kanker tingkat lanjut menjadi tingkat dini. Jika wanita menjadi familiar terhadap payudaranya dengan melakukan SADARI secara rutin maka dia akan lebih mudah mendeteksi keabnormalan pada payudaranya sejak awal atau mengetahui bahwa penemuannya adalah normal atau tidak berubah selama bertahun – tahun (Anggraini, 2017)

Dukungan Petugas sangat membantu, dimana dengan adanya dukungan dari petugas sangatlah besar artinya bagi seseorang dalam melakukan praktik SADARI, motivasi atau dukungan yang diberikan petugas sangat besar artinya terhadap ketaatan seseorang untuk selalu melakukan praktik SADARI secara rutin.

3.3 Hasil Analisis Multivariat

TABEL 4

Pemodelan Multivariat Akhir

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Pengetahuan	1.070	.323	10.997	1	.001	2.917	1.549	5.491
Sikap	.911	.333	7.483	1	.006	2.486	1.295	4.774
dukungan_teman	.713	.331	4.657	1	.031	2.041	1.068	3.901
dukungan_petgas	.753	.323	5.435	1	.020	2.124	1.127	4.002

a. Variable(s) entered on step 1: pengetahuan, sikap, dukungan_teman, dukungan_petgas.

Hasil analisis multivariate didapatkan 4 variabel yang berhubungan dengan perilaku SADARI yaitu pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya dan dukungan petugas kesehatan. Variabel yang paling berhubungan dengan perilaku SADARI adalah pengetahuan, hal ini dibuktikan dengan nilai OR= 2,917 paling tinggi dibandingkan dengan variabel yang lain, artinya siswi yang berpengetahuan baik berpeluang 2,9 kali berperilaku sadari baik dibandingkan dengan siswi yang berpengetahuan rendah. setelah dikontrol variabel sikap, dukungan teman sebaya dan dukungan petugas kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Adopsi perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif terhadap stimulus akan membentuk perilaku baru yang mampu bertahan lama.

Berdasarkan hasil penelitian di Iraq, terdapat 90,09% orang pernah mendengartentang sadari dengan sumber informasi yang utama adalah televisi, namun hanyaterdapat 48,3% yang mempraktikan SADARI dengan alasan kurangnya pengetahuan tentang bagaimana melakukan teknik SADARI yang benar (Alwanet al, 2012).

4. Kesimpulan Dan Saran

4.1 Kesimpulan

1. Dari 192 responden didapatkan 54,2% yang berperilaku SADARI baik.
2. Variabel yang berhubungan dengan praktek SADARI pada siswi adalah pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya dan dukungan petugas kesehatan

3. Variabel yang tidak berhubungan dengan praktek SADARI pada siswi adalah pelatihan SADARI dan dukungan orang tua.
4. Variabel dominan terhadap variabel dependen (perilaku SADARI) adalah pengetahuan setelah dikontrol variabel sikap, dukungan teman sebaya dan dukungan petugas kesehatan.

4.2 Saran

1. Sekolah dan guru sebaiknya dapat menjalin kerjasama dengan Puskesmas untuk memberikan informasi melalui penyuluhan tentang kesehatan reproduksi misalnya dalam usaha kesehatan sekolah (UKS) atau suatu tambahan mata pelajaran ilmu pengetahuan alam (IPA) yaitu Biologi tentang kesehatan reproduksi khususnya penyakit-penyakit yang dapat terjadi.
2. Mengikuti program penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan kanker payudara dengan cara melakukan SADARI secara rutin
3. Disarankan juga kepada orang tua siswi agar mengikuti penyuluhan kesehatan tentang SADARI ataupun ikut serta apabila dilakukan pelatihan tentang sadari di sekolah, hal ini untuk menambah pengetahuan orang tua tentang pentingnya melakukan SADARI

Daftar Pustaka

- Anggraini, N, N. 2017. *Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara*

- Di Kelurahan Bulustalan Kota Semarang.* Jurnal Kebidanan, 6 (2), 2017, 68-73
- Alwan, N., Eliessa, R., Nadfaie, Z., & Tawfeeq, F. 2012. *Knowledge, Attitude and Practice Regarding Breast Cancer and Breast Self-Examination Among a Sample of The Educated Population in Iraq.* Eastern Mediterranean Health Journal
- Azwar, A. 2007. *Pengantar Administrasi Kesehatan.* Tangerang: Binarupa Aksara
- Kemenkes RI. (2016). *InfoDatin : Bulan Peduli Kanker Payudara.* Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI
- Mulyani.(2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Narendra, M. S. 2002. *Buku Ajar 1 Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Edisi Pertama IDAI.* Jakarta: Sagung Seto
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni.* Jakarta: Rineka Cipta
- Olliva M, dkk. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada wanita usia subur di Kelurahan Lahendong Kecamatan Tomohon Selatan.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Sari, Y. P., Lubis, N. L., & Syahrial, E. 2014. *Determinan Perilaku SADARI Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2014.*