

## Hubungan Karakteristik Individu Dengan Perilaku SADARI Mahasiswi Pada Masa Pandemi COVID-19

Hoirun Nisa<sup>1\*</sup>, Serly Marlina<sup>2</sup>, Tri Murti<sup>2</sup>, Nurunnisa Azzahra<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Kesehatan Masyarakat, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

### Abstract

*Breast cancer remains the leading cause of death for women globally. In Indonesia, breast cancer is the most prevalent cancer and the incidence continuous to increase. Breast self examination (BSE) is considered the most practical preventive measure for breast cancer with many advantages. The purpose of this study was to determine the factors associated with BSE behavior among university students of UIN Syarif Hidayatullah Jakarta during the pandemic COVID-19. The study was conducted using cross-sectional design. The number of respondents were 354 female students, selected using purposive sampling. Data were analyzed using chi-square test for categorical variables and t-test for continuous variables. A total of 57% respondents performed BSE. There was a relationship between age and BSE behavior ( $p=0.006$ ), while BMI, age at menarche, level of knowledge, attitudes, and family history were not associated with BSE behavior. This study recommended BSE for university students for early detection of breast cancer.*

**Keywords:** *Breast Self Examination, Breast cancer, Determinant, Individual Characteristics, COVID-19*

### Pendahuluan

Kanker payudara di Indonesia menempati urutan pertama dengan 65.858 kasus dan 9,6% kasus kematian akibat kanker pada perempuan (Fatimah, 2018). Data globocan tahun 2020 mengestimasi angka kejadian kanker payudara sebesar 149 per 100.000 perempuan (The Global Cancer Observatory, 2020). Kanker payudara merupakan kondisi dimana terdapat tumor ganas yang tumbuh dan berkembang di

dalam jaringan organ payudara. Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan banyak hal, salah satunya adalah perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Pemerintah Indonesia telah menetapkan SADARI sebagai program tingkat nasional dalam pencegahan dini kanker payudara pada tahun 2008 (Amaliah, 2018) SADARI dianggap sebagai upaya pencegahan yang paling praktis dan memiliki banyak keuntungan. Jika SADARI dilakukan secara rutin maka kanker payudara dapat terdeteksi sedini mungkin dan penanganannya pun dapat dilakukan secepat mungkin serta berpeluang menurunkan 20% angka kematian akibat kanker payudara (Sarina & Natsir, 2020).

---

\*corresponding author: Hoiron Nisa

Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Email: hoiron.nisa@uinjkt.ac.id

Submitted: 11-04-2022 Revised: 14-07-2022

Accepted: 22-07-2022 Published: 01-08-2022

Meski begitu, pengetahuan, sikap, dan motivasi kaum perempuan dalam melakukan SADARI ini masih sangat rendah di Indonesia (Fitryesta, 2016).

Tingkat pengetahuan mengenai kanker payudara dianggap berpengaruh terhadap perilaku SADARI. Hal ini karena pengetahuan merupakan domain utama yang memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan membentuk tindakan seseorang. Hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa non kesehatan UIN Antasari Banjarmasin menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku SADARI pada mahasiswa (Anggraini & Handayani, 2013). Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa sikap mahasiswa berpengaruh dengan perilaku SADARI, karena sikap yang positif cenderung mendorong dan membentuk perilaku yang positif tersebut. Pada beberapa kasus banyak yang bersikap positif tetapi bertindak sebaliknya; hal tersebut dapat terjadi karena adanya faktor dari dalam individu itu sendiri (Sarina & Natsir, 2020).

Faktor lain yang memengaruhi perilaku SADARI pada perempuan antara lain usia, Indeks Massa Tubuh (IMT), usia *menarche* dan riwayat kanker payudara pada keluarga. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada mahasiswa menemukan bahwa IMT berhubungan dengan perilaku SADARI. Mahasiswa yang obesitas cenderung melakukan SADARI dibandingkan dengan mahasiswa dengan IMT normal (Khairunnissa & Wahyuningsih, 2018). Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa didapatkan bahwa mahasiswa yang usia pertama *menarche* kurang dari 12 tahun memiliki peluang 3 kali untuk berisiko terkena kanker payudara (Oktaviani, 2019). Sementara itu, penelitian lainnya menemukan bahwa riwayat kanker payudara pada keluarga berhubungan dengan perilaku SADARI pada

mahasiswi (Khairunnissa & Wahyuningsih, 2018).

Periksa payudara sendiri (SADARI) merupakan prosedur deteksi dini untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara yang dilakukan berkala dan disarankan setiap bulan khususnya saat memasuki usia 20 tahun atau setelah menikah, dan mahasiswi merupakan salah satu kelompok dalam kriteria tersebut yakni memiliki usia yang telah memasuki tahap remaja akhir dan dewasa awal (Anggraini & Handayani, 2013). Tingginya prevalensi kanker payudara dan dampaknya yang cukup serius, membuat SADARI menjadi solusi paling efektif dan efisien dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Beberapa penelitian menemukan perilaku SADARI di Indonesia masih rendah. Pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini membuat waktu belajar dan mengajar pada mahasiswi menjadi lebih fleksibel, sehingga banyak waktu luang untuk melakukan kegiatan yang sebelumnya tidak pernah dilakukan maupun mencari informasi-informasi kesehatan lainnya, seperti kebiasaan melakukan SADARI. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa 78 (48,4%) dari 161 mahasiswi FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta memiliki perilaku SADARI yang kurang baik (Hanifah, 2017). Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI sebagai upaya skrining untuk mencegah kanker payudara pada Mahasiswi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta selama pandemi COVID-19.

### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain studi *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada bulan Oktober tahun 2021. Penelitian ini telah sesuai dengan etika penelitian yang disetujui oleh Komite Etik Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Un.01/F.10/KP.01.1//KE.SP/10.08.007/2021.

Responden pada penelitian ini sebanyak 357 mahasiswi aktif jenjang sarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2021. Perhitungan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus uji hipotesis beda dua proporsi, sebagai berikut:

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Hasil perhitungan dengan rumus tersebut didapatkan jumlah sampel minimal dalam penelitian ini sebesar 354. Kemudian hasil perhitungan tersebut ditambah 35 (10%) untuk mengantisipasi adanya *non-response*, sehingga didapatkan sampel minimal akhir yang dibutuhkan yaitu sebesar 389 sampel. Namun, setelah dilakukan pengumpulan data diperoleh responden sebanyak 357 mahasiswi. Pemilihan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* berupa *purposive sampling*. Kriteria inklusi yang ditentukan antara lain mahasiswi aktif jenjang sarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, berusia  $\geq 18$  tahun, dan bersedia menjadi responden.

Data dikumpulkan secara *online* menggunakan kuesioner dengan *google form*. Kuesioner dibagikan melalui personal *chat whatsapp* dan *instagram*. Kuesioner yang dibagikan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia, IMT, usia *menarche*, tingkat pengetahuan, sikap riwayat keluarga. Usia diperoleh untuk mendapatkan informasi rata-rata usia responden. IMT digunakan untuk memperoleh informasi berat badan dan tinggi badan dengan rumus perhitungan  $BB(kg)/TB(m)^2$  (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Usia *menarche* yaitu usia saat pertama kali wanita mengalami menstruasi dengan hasil ukur dikategorikan menjadi usia  $< 12$  tahun (beresiko), dan usia  $\geq 12$  tahun (Hanifah & Suparti, 2017).

Variabel tingkat pengetahuan yaitu tingkat kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pernyataan tentang kanker payudara yang

diperoleh dari 10 pertanyaan di kuesioner dengan hasil ukur dilihat dari skor pengisian kuesioner yang akan dikategorikan menjadi kurang jika persentase jawaban benar  $< 56\%$ , cukup jika persentase jawaban benar  $\geq 56 - 75\%$  dan baik jika persentase jawaban benar  $76\% - 100\%$  (Fatimah, 2018). Variabel sikap yaitu reaksi maupun respon yang berasal dari keyakinan atau kepercayaan responden terhadap kanker payudara dan perilaku SADARI. Sikap dilihat dari skor pengisian kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Sikap dikategorikan menjadi berdasarkan nilai median (25) yaitu sikap negatif jika skor  $< 25$  dan sikap positif jika skor  $\geq 25$ . Selanjutnya variabel riwayat keluarga yaitu ada atau tidaknya anggota keluarga segaris yang sedang atau pernah menderita kanker payudara dengan hasil ukur ada dan tidak ada (Oktaviani, 2019). Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku SADARI yakni pernyataan responden terkait apakah dirinya melakukan tindakan SADARI selama pandemi COVID-19. Perilaku SADARI diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan status SADARI, frekuensi SADARI dan 7 langkah SADARI. Perilaku SADARI dikategorikan menjadi tidak melakukan SADARI dan melakukan SADARI (Fitryesta, 2016).

Analisis data pada penelitian ini menggunakan *software SPSS*. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi data variabel independen dan variabel dependen. Kemudian, analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara IMT, usia *menarche*, tingkat pengetahuan, sikap dan riwayat keluarga dengan perilaku sadari. Selain itu, pada analisis bivariat juga dilakukan uji T independen untuk melihat hubungan usia dengan perilaku SADARI.

**Hasil**

Karakteristik responden yang terdiri dari usia, IMT, usia *menarche*, tingkat pengetahuan, sikap,

riwayat keluarga, dan frekuensi perilaku SADARI disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden, n=357**

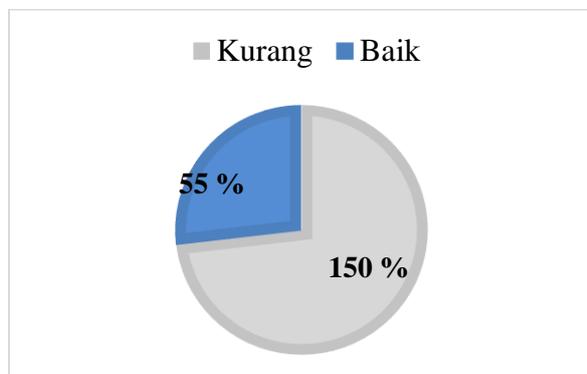
| Karakteristik                | N   | %    | Mean (Range)       |
|------------------------------|-----|------|--------------------|
| Usia (Tahun)                 | 357 |      | 19,8 (18,0 – 24,0) |
| IMT                          |     |      |                    |
| Gemuk                        | 84  | 23,5 |                    |
| Normal                       | 193 | 54,1 |                    |
| Kurus                        | 80  | 22,4 |                    |
| Usia <i>Menarche</i> (Tahun) |     |      |                    |
| ≤12                          | 47  | 13,2 |                    |
| >12                          | 310 | 86,8 |                    |
| Tingkat Pengetahuan          |     |      |                    |
| Kurang                       | 54  | 15,1 |                    |
| Cukup                        | 158 | 44,3 |                    |
| Baik                         | 145 | 40,6 |                    |
| Sikap                        |     |      |                    |
| Sikap Negatif                | 125 | 35,0 |                    |
| Sikap Positif                | 232 | 65,0 |                    |
| Riwayat Keluarga             |     |      |                    |
| Ada                          | 19  | 5,3  |                    |
| Tidak Ada                    | 338 | 94,7 |                    |
| Frekuensi Perilaku SADARI    |     |      |                    |
| Tidak Melakukan Sadari       | 152 | 42,6 |                    |
| Tidak Rutin                  | 180 | 50,4 |                    |
| Rutin/Setiap Bulan           | 25  | 7,0  |                    |

Hasil analisis univariat karakteristik responden pada Tabel 1 menunjukkan bahwa 357 responden memiliki usia rata-rata 19,8 tahun (*range* usia 18,0 – 24,0 tahun). Sebanyak 193 (54,1%) responden memiliki status IMT normal, 310 (86,6%) responden memiliki usia *menarche* lebih dari 12 tahun, 158 (44,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, 232 (65,0%) responden memiliki sikap positif, 338 (94,7%) responden tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara dan 180 (50,4%) responden melakukan SADARI tidak secara rutin.

**Gambar 1. Persentase Perilaku SADARI pada Mahasiswi UIN Jakarta selama Pandemi COVID-19**

Gambar 1 menunjukkan perilaku SADARI pada mahasiswi UIN Jakarta selama pandemi COVID-19, dimana terdapat 205 (57%) responden melakukan SADARI dan 152 (43%) responden yang tidak melakukan SADARI.

**Gambar 2. Persentase Tingkat Perilaku SADARI pada Mahasiswi UIN Jakarta selama Pandemi COVID-19**



Gambar 2 menunjukkan tingkat perilaku SADARI pada mahasiswi UIN Jakarta selama pandemi COVID-19 berdasarkan langkah-langkah SADARI ditemukan sebanyak 150 (73%) responden yang melakukan SADARI dengan kurang baik dan sebanyak 55 (27%) responden yang melakukan SADARI dengan baik.

**Tabel 2. Analisis Bivariat**

| Karakteristik                         | Tidak Melakukan SADARI, n=152 | Melakukan SADARI, n=205 | P-value |
|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|---------|
|                                       | n (%)                         | n (%)                   |         |
| Usia (Tahun)*                         | 19,6 (18,0 – 23,0)            | 20,0 (18,0 – 24,0)      | 0,006   |
| IMT                                   |                               |                         |         |
| Gemuk                                 | 32 (21,1)                     | 52 (25,4)               | 0,476   |
| Normal                                | 82 (53,9)                     | 111 (54,1)              |         |
| Kurus                                 | 38 (25,0)                     | 42 (20,5)               |         |
| Usia <i>Menarche</i> (Tahun)          |                               |                         |         |
| ≤12                                   | 20 (13,2)                     | 27 (13,2)               | 1,000   |
| >12                                   | 132 (86,8)                    | 178 (86,8)              |         |
| Tingkat Pengetahuan (Persentase skor) |                               |                         |         |
| Kurang                                | 26 (17,1)                     | 28 (13,7)               | 0,405   |
| Cukup                                 | 70 (46,1)                     | 88 (42,9)               |         |
| Baik                                  | 56 (36,8)                     | 89 (43,4)               |         |
| Sikap                                 |                               |                         |         |
| Sikap Negatif                         | 55 (36,2)                     | 70 (34,1)               | 0,774   |
| Sikap Positif                         | 97 (63,8)                     | 135 (65,9)              |         |
| Riwayat Kanker Payudara pada Keluarga |                               |                         |         |
| Ada                                   | 5 (3,3)                       | 14 (6,8)                | 0,217   |
| Tidak Ada                             | 91 (59,9)                     | 124 (60,5)              |         |

\*mean (range)

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariat hubungan antara karakteristik individu dengan perilaku SADARI. Variabel usia mempunyai hubungan signifikan dengan perilaku SADARI ( $P$ -value=0,006). Adapun rata-rata usia yang tidak melakukan SADARI yaitu 19,6 tahun

(range usia 18,0 – 23,0 tahun) dan rata-rata usia yang melakukan SADARI 20,0 tahun (range usia 18,0 – 24,0 tahun).

## Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa sebanyak 152 (43%) mahasiswi tidak melakukan SADARI dan 205 (57%) mahasiswi melakukan SADARI. Selain itu, dari 205 mahasiswi yang melakukan SADARI, hanya 41 (27%) diantaranya yang melakukan SADARI dengan baik yakni sesuai dengan langkah-langkah yang ditentukan Kementerian Kesehatan RI. Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa lebih banyak mahasiswi yang melakukan perilaku SADARI dengan baik yaitu sebanyak 121 (65,1%) mahasiswi (Yuniar & Qomaruddin, 2019). Penelitian yang dilakukan Sarina & Natsir (2020) menyatakan bahwa 44 (58,7%) mahasiswi tidak melakukan SADARI, 26 (34,7%) mahasiswi melakukan SADARI tetapi tidak sesuai dan hanya 5 (6,7%) mahasiswi yang melakukan SADARI dengan benar. Namun, penelitian yang dilakukan Wulandari & Ayu (2017) menemukan bahwa sebanyak 107 (62,9%) mahasiswi tidak melakukan SADARI sedangkan mahasiswi yang melakukan SADARI hanya sebanyak 63 (37,1%) mahasiswi.

Rata-rata usia mahasiswi yang melakukan praktik SADARI adalah 20 tahun. Adapun pada analisis bivariat didapatkan bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi ( $P$ -value=0,006), dimana mahasiswi yang melakukan SADARI memiliki rata-rata usia 20 tahun. Namun, pada penelitian Khairunnisa & Wahyuningsih (2018) dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku SADARI pada mahasiswi ( $P$ -value=0,632). Hal tersebut dikarenakan rentang usia pada kelompok mahasiswi sangat sempit dan hampir semua subyek dalam penelitian tersebut telah memasuki usia 20 tahun, berbeda dari penelitian ini yang juga banyak menggunakan subjek dengan usia <20 tahun. Berdasarkan *American Cancer Society Guidelines* menganjurkan perilaku SADARI untuk dilakukan ketika memasuki usia 20 tahun minimal satu kali dalam sebulan dan

frekuensinya menjadi semakin sering ketika sudah memasuki usia 50 tahun (Smith dkk, 2005). Peningkatan frekuensi perilaku SADARI seiring bertambahnya usia harus dilakukan karena semakin bertambahnya usia maka semakin tinggi risiko seorang perempuan untuk mengalami kanker payudara, dimana diketahui bahwa >80% kasus kanker payudara terjadi pada perempuan usia  $\geq 50$  tahun (Khotimah, 2019).

Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia maka perilaku SADARI semakin tinggi. Masih kurangnya angka perilaku SADARI di kalangan mahasiswi usia <20 tahun kemungkinan karena banyak dari mahasiswi yang mengetahui bahwa perilaku SADARI utamanya dianjurkan pada usia  $\geq 20$  tahun, sehingga mereka cenderung tidak melakukan SADARI sebelum usia 20 tahun karena tidak merasa berisiko jika tidak melakukannya (Khairunnisa & Wahyuningsih, 2018). Kegiatan SADARI sejak usia muda merupakan bentuk deteksi dini untuk mengetahui apakah terdapat kelainan pada bagian payudara agar dapat ditangani secepat mungkin, sehingga tingkat keparahan dan risiko kematian akibat kanker payudara menjadi lebih rendah (Nareza, 2021). Usia muda juga dipilih karena cenderung memiliki daya ingat, keinginan dan semangat yang kuat dalam melakukan upaya kesehatan dan lebih aktif dalam mencari informasi maupun menerima informasi yang dapat menambah pengetahuan mereka mengenai kesehatan terutama dalam hal pencegahan kanker payudara di usia muda (Astuti dkk, 2017).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa lebih dari setengah yaitu 193 (54,1%) responden memiliki IMT yang normal dan didapati bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara IMT dengan perilaku SADARI pada mahasiswi ( $P$ -value=0,476). Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Khairunnisa & Wahyuningsih (2018) yang memaparkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara IMT

dengan perilaku SADARI pada mahasiswi ( $P$ -value=0,005).

Individu yang mengalami *overweight* dan obesitas seringkali dikaitkan dengan peningkatan risiko terjangkit kanker payudara. Penelitian yang dilakukan Irena (2018) terhadap pasien wanita di RSUD Bangkinang menyatakan bahwa wanita yang mengalami obesitas berhubungan secara signifikan dengan kejadian kanker payudara ( $P$ -value=0,024). Peningkatan jaringan lemak sejalan dengan peradangan di dalam tubuh yang dapat meningkatkan risiko kerusakan DNA serta mengakibatkan pertumbuhan sel yang tidak normal, salah satunya adalah sel kanker (Makarim, 2019). Penumpukan jaringan lemak juga dapat meningkatkan kadar hormon estrogen dalam tubuh yang berkaitan dengan peningkatan risiko kejadian kanker seperti kanker payudara (Chotimah, 2014). Peningkatan risiko kanker payudara pada wanita yang mengalami obesitas semestinya dibarengi dengan peningkatan perilaku pencegahan perilaku SADARI. Proses diagnosa kanker payudara melalui kegiatan skrining mamografi dapat terhambat pada wanita obesitas, dimana terdapat risiko kesalahan hasil mamografi sebesar 20% (Makarim, 2019). Umumnya, wanita obesitas mengalami keterlambatan dalam pemeriksaan kanker payudara ke dokter karena sulit untuk mendeteksi adanya kelainan akibat ukuran payudara yang lebih besar. Deteksi dini dengan SADARI tidak hanya dilakukan sesekali saja tetapi harus dilakukan secara rutin, khususnya bagi mereka yang mengalami obesitas dengan ukuran payudara yang lebih besar agar terbiasa dan kelainan atau tumor dapat diketahui dengan segera tanpa harus menunggu hasil skrining di rumah sakit terlebih dahulu (Makarim, 2019).

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia *menarche* dengan perilaku SADARI ( $P$ -value=1,000). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian lainnya yang menemukan bahwa usia *menarche* berhubungan dengan perilaku SADARI pada

mahasiswi. Mahasiswi yang usia *menarche* >12 tahun berpeluang 3 kali untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan mahasiswi yang memiliki usia *menarche* ≤12 tahun (Oktaviani, 2019). *Menarche* atau menstruasi pertama yang dialami oleh seorang wanita memberikan pertanda bahwa wanita tersebut telah memasuki masa pubertas dan terjadi perubahan pada fungsi alat reproduksi. Apabila *menarche* terjadi lebih awal akan menjadi masalah kesehatan dan juga masalah sosial yang dapat meningkatkan angka morbiditas serta mortalitas (Syarlina dkk, 2019).

Mahasiswi yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 145 (40,6%) orang dan mahasiswi yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 158 (44,3%) orang. Walaupun tingkat pengetahuan mahasiswi sudah baik, namun masih kurang terkait pengetahuan kanker payudara sebagai penyebab kematian nomor 2 di Indonesia, tanda atau gejala kanker payudara pada perempuan dan terkait diet sebagai faktor penyebab kanker payudara. Penyebab kematian tertinggi di Indonesia adalah penyakit stroke, sedangkan penyakit kanker payudara menempati urutan pertama sebagai jenis kanker yang paling banyak diderita oleh wanita di Indonesia (WHO, 2021).

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi ( $P$ -value=0,405). Tingkat pengetahuan responden pada penelitian ini yang cenderung sama pada responden yang melakukan SADARI dengan yang tidak melakukan SADARI bisa disebabkan oleh sebagian besar responden memiliki bidang studi kesehatan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2019) bahwa tingkat pengetahuan mahasiswi memengaruhi perilaku mahasiswi dalam melakukan SADARI. Teori Bloom menjelaskan bahwa pengetahuan kognitif seseorang menjadi hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan yang akan dilakukan (Chotimah, 2014).

Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, cenderung melakukan perilaku yang tidak baik, sebaliknya seseorang yang memiliki tidak berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi ( $P\text{-value}=0,774$ ). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Khairunnisa & Wahyuningsih (2018) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tinggi dengan perilaku SADARI, dimana responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi cenderung melakukan perilaku yang baik khususnya untuk kesehatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap tidak berhubungan dengan perilaku SADARI. Mahasiswi dengan sikap yang semakin baik, maka akan semakin sadar dan rutin pula dalam melakukan praktik SADARI. Mahasiswi yang bersikap positif umumnya dapat mengetahui lebih dini dalam mengetahui ada atau tidaknya kelainan pada payudara melalui tindakan SADARI. Mengetahui secara awal ada nya kelainan maka semakin baik pula penanganan yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat kanker payudara pada keluarga dengan perilaku SADARI pada mahasiswi UIN Jakarta ( $P\text{-value}=0,217$ ). Hal tersebut terjadi karena mahasiswi sebagian besar tidak memiliki riwayat penyakit keluarga. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Puspitasari dkk (2019) yang menyebutkan bahwa riwayat keluarga dengan kanker payudara berhubungan dengan perilaku SADARI pada remaja putri.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada metode pengumpulan data yang dilakukan *online* sehingga hanya responden yang memiliki akses internet yang dapat berpartisipasi. Selain itu, kemungkinan adanya *recall bias* atau kemampuan responden yang rendah dalam mengingat perilaku SADARI yang telah dilakukan selama pandemi. Hasil penelitian ini tidak dapat diterapkan pada populasi lain atau tidak dapat digeneralisasi karena pengambilan

sampel menggunakan teknik *non- probability sampling*. Pengukuran berat dan tinggi badan tidak dilakukan secara langsung melainkan mahasiswi mengisi sendiri berat dan tinggi badan yang mereka ketahui pada kuesioner yang dibuat dalam bentuk *google form*. Adapun kekuatan pada penelitian, yaitu jumlah partisipan memenuhi jumlah sampel minimal sesuai perhitungan sampel. Pengumpulan data yang dilakukan dengan metode *online* membuat mahasiswi lebih terbuka untuk menjawab pertanyaan yang sensitif terkait perilaku SADARI.

### Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan perilaku SADARI yang tinggi pada mahasiswi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yaitu sebanyak 205 (57%) mahasiswi, namun yang melakukan SADARI sesuai dengan anjuran Kemenkes RI hanya sebanyak 55 (27%) mahasiswi. Mahasiswi yang memiliki rata-rata usia 20 tahun berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI. Variabel IMT, usia *menarche*, tingkat pengetahuan, sikap, dan riwayat keluarga tidak berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI. Hasil penelitian ini memberikan rekomendasi untuk meningkatkan promosi kesehatan terkait perilaku SADARI yang sesuai dengan anjuran Kemenkes RI. Mahasiswi sebaiknya lebih sadar untuk melakukan deteksi dini kanker payudara dengan praktik SADARI yang baik. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan teknik *probability sampling* dalam pengambilan sampel agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan.

### Daftar Pustaka

- Amaliah, 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 Muhammadiyah Makassar]. *Fakultas Kedokteran*

- Universitas Muhammadiyah Makassar*.  
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
- Astuti, K. S., Ayu, K., Sari, K., Putu, D., & Kurniati, Y. (2017). Determinan Perilaku Sadari pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Kuta Utara Tahun 2017. *Arc Com. Health*, 4(2), 58–67.
- Chotimah, K. (2014). *Hubungan Obesitas dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010-2013*. 634. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf>
- Fatimah, H. R. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara dengan SADARI pada wanita di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Terapan dan Pendidikan*.
- Fitryesta, R. (2016). *Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) dengan Penggunaan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Siswi SMA Negeri 1 Sumbawa*. Universitas Airlangga.
- Hanifah, S. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan tentang Fibroadenoma Mammae terhadap Perilaku SADARI di FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta [UIN Syarif Hidayatullah Jakarta]. [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36621/2/SITI\\_HANIFAH-FKIK.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36621/2/SITI_HANIFAH-FKIK.pdf)
- Hanifah, L., & Suparti, S. (2017). *Hubungan Usia dengan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. 39–47.
- Irena, R. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang. *Garuda Ristekdikti*, 2(1), 1–8.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Klasifikasi Obesitas setelah pengukuran IMT*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran-imt>
- Khairunnissa, A., & Wahyuningsih, S. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, 2017. *Jurnal Profesi Medika : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 73–80. <https://doi.org/10.33533/jpm.v11i2.226>
- Khotimah, S. (2019). Perilaku Pemeriksaan SADARI pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Caringin Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang. *Universitas Nasional Jakarta*. Universitas Nasional Jakarta.
- Makarim, F. R. (2019). *Obesitas Mempersulit Diagnosis Kanker Payudara, Benarkah?* Kementerian Kesehatan RI. <https://www.halodoc.com/artikel/obesitas-mempersulit-diagnosis-kanker-payudara-benarkah>
- Nareza, M. (2021). *Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum Terlambat*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.alodokter.com/periksa-payudara-sendiri-sadari-sebelum-terlambat>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. PT Rineka Cipta.
- Oktaviani, Y. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Kanker Payudara Pada Mahasiswi Kebidanan STIKes Payung Negeri Tahun 2017. *Afiasi : Jurnal Kesehatan*

- Masyarakat*, 4(1), 7–16.
- Puspitasari, Y. D., Susanto, T., Rosyidi, K., & Nur, M. (2019). Hubungan Peran Keluarga dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) pada Remaja Putri di Kecamatan Jelbuk Jember, Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1), 59–68. <https://doi.org/10.22435/kespro.v10i1.1533.59-68>
- Sarina, Thaha, R. M., & Natsir, S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sadari sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi FKM UNHAS. *Hasanudi Journal of Public Health*, 1(1), 61–70.
- Anggraini, S., & Handayani, E. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Non Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin. *Jurkessia*, 9(2), 76–83.
- Smith, R. A., Cokkinides, V., & Eyre, H. J. (2005). American Cancer Society guidelines for the early detection of cancer, 2005. *CA: a cancer journal for clinicians*, 55(1), 31-44.
- Syarlina, R., Azamris, A., Suchitra, A., & Harahap, W. A. (2019). Hubungan Interval Waktu Antara Usia *Menarche* Dan Usia Saat Melahirkan Anak Pertama Cukup Bulan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rsup Dr.M.Djamil Padang Pada Tahun 2014-2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 10. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i1.965>
- The Global Cancer Observatory. (2020). Cancer Incident in Indonesia. In International Agency for Research on Cancer (Vol. 858). <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
- WHO. (2021). *International Agency for Research on Cancer: Indonesia*. World Health Organization. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>.
- Wulandari, F., & Ayu, S. M. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (sadari) mahasiswi. In Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs (pp. 137-144). *Kesehatan*, 6(1).
- Yuniar, Z. F., & Qomaruddin, M. B. (2019). Hubungan Antara Faktor Personal Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2).