CAKRAWALA MEDIKA:
JOURNAL OF HEALTH SCIENCES
https://publikasi.medikasuherman.ac.id/index.php/cmj

VOL. 02 NO. 02, JUNI 2024

PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM AL-AZHAR MATARAM TERHADAP SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA

Tilka Ayattullah[1], Made Agus Suanjaya[2], Ahia Zakira Rosmala[3], Dewi Utary[4]
[1]Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram
[2,3,4]Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram
E-mail: tilkaayatullah@gmail.com

Received:30 January 2024; Revised: 03 February 2024; Accepted: 04 February 2024

Abstract

Breast cancer is ranked second after cervical cancer which attacks women in the world and more than 80% of breast cancer cases are found at an advanced stage, making treatment more difficult. One effort that can be made to detect breast cancer early is to carry out BSE (Breast Self-Examination). This study aims to determine the relationship between age, level of knowledge and attitudes and BSE behavior among female students at the Faculty of Medicine, Al-Azhar Islamic University. This research is a quantitative study with a cross-sectional design. This research involved 170 respondents selected using the Simple Random Sampling technique. The research results used the Spearman Rank test, the p-value for age was 0.020 (<0.05), the level of knowledge was 0.000 (<0.05), the attitude was 0.041 (<0.05). The conclusion of this research is that there is a significant relationship between age, level of knowledge and attitude with breast self-examination behavior (BSE) among female students at the Faculty of Medicine, Al-Azhar Islamic University.

***Keywords**: breast cancer, bse, age, level of knowledge, attitude.*

Abstrak

Kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker leher rahim yang menyerang kaum perempuan di dunia dan lebih dari 80% kasus kanker payudara ditemukan pada tahap lanjut, sehingga pengobatan menjadi lebih sulit dilakukan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mendeteksi kanker payudara secara dini adalah melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor usia, tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini melibatkan 170 responden yang dipilih dengan teknik *Simple Random Sampling*. Hasil penelitian menggunakan uji *Rank Spearman* nilai *p-value* usia sebesar 0,020 (<0,05), tingkat pengetahuan sebesar 0,000 (<0,05), sikap sebesar 0,041 (<0,05). Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan atara usia, tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.

Kata kunci: kanker payudara, sadari, usia, tingkat pengetahuan, sikap.

A. PENDAHULUAN

Kanker adalah suatu penyakit yang tidak menular di mana terjadi pertumbuhan dan perkembangan sel serta jaringan yang tidak normal hingga dapat menyebabkan kematian (Ketut, 2022). Salah satu jenis kanker yang paling ditakuti perempuan di dunia adalah kanker payudara (Rahayuwati *et al*., 2020). Kanker payudara (KPD) adalah suatu jenis tumor ganas yang berkembang di dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran kelenjar, serta jaringan penunjang payudara seperti jaringan lemak dan jaringan ikat (Nurrohmah, 2022).

Kanker payudara adalah jenis kanker yang paling umum terjadi pada 22% perempuan dari total kasus kanker dan menurut WHO, jumlah perempuan yang didiagnosis menderita kanker payudara tahun 2020 mencapai 2,3 juta kasus dengan 685.000 di antaranya mengalami kematian *(World Health Organization*, 2020). Kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker leher rahim yang menyerang kaum perempuan di seluruh dunia (Hero, 2021).

Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) pada tahun 2021, jumlah kasus baru kanker payudara berada di peringkat pertama di Indonesia dengan 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru (GLOBOCAN, 2021). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) tahun 2018, kasus kanker payudara meningkat dari 0,6% menjadi 0,85% dengan jumlah terdeteksi benjolan pada payudara sebesar 2,45% (Riskesdas, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) lebih dari 80% kasus kanker payudara ditemukan pada tahap lanjut, sehingga pengobatan menjadi sulit dilakukan (Kemenkes RI, 2018). Oleh karena itu, deteksi dini memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kanker payudara. Deteksi dini memiliki dampak yang signifikan, karena jika kanker payudara dapat teridentifikasi pada tahap awal dan menerima perawatan yang sesuai maka tingkat kesembuhan yang tinggi dapat tercapai. Selain itu, melalui pendekatan deteksi dini, angka kematian akibat kanker payudara dapat dikurangi sekitar 25-30%. Hal ini juga membuka peluang lebih besar bagi kesembuhan pasien melalui proses penemuan, diagnosis, dan terapi yang dilakukan secara dini (Sibero *et al*., 2021).

Salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Sarina *et al*., 2020). WHO merekomendasikan semua perempuan yang sudah mengalami menstruasi pertama (*menarche*) untuk melakukan SADARI secara rutin setiap bulannya (Mardiana & Kurniasari, 2021). Dengan melakukan SADARI, perempuan dapat meningkatkan kesadaran dan kehati-hatian terhadap kemungkinan adanya benjolan pada payudara (Asmalinda *et al*., 2022).

Wanita pada usia subur yaitu usia dari 15 sampai 35 tahun mempunyai resiko mengalami kanker payudara. Salah satu kelompok wanita yang mencapai usia tersebut adalah mahasiswi, pada masa ini seorang mahasiswi memasuki tahapan dalam perkembangan remaja akhir dengan rentang usia 18-22 tahun (Fransisca, 2022). Selama tahap ini, terjadi perkembangan fisik yang mencakup perkembangan payudara dan tingginya tingkat estrogen yang terkait dengan siklus menstruasi berperan sebagai faktor pendorong kanker payudara (Arsittasari, 2017). Oleh karena itu, mahasiswi perlu melakukan deteksi dini berupa SADARI agar dapat meningkatkan kesadaran dan kehati-hatian terhadap kemungkinan adanya benjolan pada payudara (Asmalinda *et al*., 2022).

Pelaksanaan SADARI dipengaruhi oleh faktor usia, pengetahuan, dan sikap individu. Penelitian yang dilakukan oleh Zaakiyah (2022) pada wanita usia subur di Puskesmas Cidahu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku SADARI (Zaakiyah, 2022). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah (2019) pada Wanita usia 20-50 tahun di Kelurahan Rempoa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku SADARI (Hanifah, 2019).

Penelitian yang dilakukan pada Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah

Kuningan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Wulandari, 2017). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurlaila (2022) pada mahasiswi Politeknik Kesehatan Departemen Kesehatan Banjarmasin yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI (Nurlaila, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Khairunnissa (2020) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran di Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Khairunnissa, 2020). Sedangkan penelitian Anggraini (2019) pada mahasiswi Non Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin, menunjukkan tidak ada pengaruh sikap terhadap perilaku SADARI (Anggraini, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara usia, tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.

B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan November tahun 2023. Pengambilan data penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar. Populasi untuk penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, yaitu semua objek atau elemen dalam populasi mempunyai peluang yang sama dalam proses seleksi (Notoatmodjo, 2019). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 170 responden. Variabel bebas dalam penelitian ini antara lain usia, tingkat pengetahuan dan sikap. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terkait usia, tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI. Metode statistik yang digunakan adalah metode analisis univariat dan analisis bivariat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari usia, tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI.

Tabel 1. Distribusi Krakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase
Usia responden:		
<20 tahun	82	48,2%
≥20 tahun	88	51,8%
Tingkat Pengetahuan:		
Kurang	66	38,8%
Cukup	33	19,4%
Baik	71	41,8%
Sikap:		
Negatif	80	47,1%
Positif	90	52,9%
Perilaku SADARI:		
Kurang	90	52,9%
Baik	80	47,1%

Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 170 responden, didapatkan usia <20 tahun sebanyak 82 responden (48,2%) dan usia ≥20 tahun sebanyak 88 responden (51,8%).

Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan data yang diperoleh dari 170 responden, didapatkan dengan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 66 responden (38,8%), 33 responden (19,4%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 71

responden (41,8%) memiliki pengetahuan yang baik.

Sikap

Berdasarkan data yang diperoleh dari 170 responden, didapatkan sikap negatif sebanyak 80 responden (47,1%) dan 90 responden (52,9%) memiliki sikap yang positif.

Perilaku SADARI

Berdasarkan data yang diperoleh dari 170 responden, didapatkan perilaku SADARI yang kurang sebanyak 90 responden (52,9%) dan 80 responden (47,1%) dengan perilaku SADARI yang baik.

Tabel 2. Hubungan Usia dengan perilaku SADARI

Usia	Perilaku SADARI				Total		*p-value*	*rs*
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
<20 tahun	51	30,0	31	18,2	82	48,2	0,020	0,179
≥20 tahun	39	22,9	49	28,8	88	51,8		
Total	90	52,9	80	47,1	170	100,0		

Berdasarkan data analisis bivariat yang dilakukan pada 170 responden, didapatkan dari 82 responden dengan usia <20 tahun yang memiliki perilaku SADARI kurang berjumlah 51 responden (30,0%) dan responden memiliki perilaku SADARI baik berjumlah 31 responden (18,2%). Responden dengan usia ≥20 tahun berjumlah 88 responden, yang memiliki perilaku SADARI kurang berjumlah 39 responden (22,9%) dan responden memiliki perilaku SADARI baik berjumlah 49 responden (28,8%).

Hasil analisis menggunakan uji *Rank Spearman* didapatkan *p-value* sebesar 0,020 (*p-value* <0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan usia dengan perilaku SADARI.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan perilaku SADARI

Tingkat Pengetahuan	Perilaku SADARI				Total		*p-value*	*rs*
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	63	37,1	3	1,8	66	38,8		
Cukup	10	5,9	23	13,5	33	19,4	0,000	0,636
Baik	17	10,0	54	31,8	71	41,8		
Total	90	52,9	80	47,1	170	100,0		

Berdasarkan data analisis bivariat yang dilakukan pada 170 responden, didapatkan dari 66 responden dengan tingkat pengetahuan kurang yang memiliki perilaku SADARI kurang berjumlah 63 responden (37,1%) dan responden yang memiliki perilaku SADARI baik berjumlah 3 responden (1,8%). Dari 33 responden dengan tingkat pengetahuan cukup, yang memiliki perilaku SADARI kurang berjumlah 10 responden (5,9%) dan responden memiliki perilaku SADARI baik berjumlah 23 responden (13,5%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 71 responden, yang memiliki perilaku SADARI kurang berjumlah 17 responden (10,0%), sedangkan responden memiliki perilaku SADARI baik berjumlah 54 responden (31,8%).

Hasil analisis menggunakan uji *Rank Spearman* didapatkan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* <0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI.

Tabel 4. Hubungan Sikap dengan perilaku SADARI

Sikap	Perilaku SADARI				Total		*p-value*	*rs*
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	49	28,8	31	18,2	80	47,1	0,041	0,157
Positif	41	24,1	49	28,8	90	52,9		
Total	90	52,9	80	47,1	170	100,0		

Berdasarkan data analisis bivariat yang dilakukan pada 170 responden, didapatkan dari 80 responden dengan sikap negatif yang memiliki perilaku SADARI kurang berjumlah 49 responden (28,8%), sedangkan responden yang memiliki perilaku SADARI baik berjumlah 31 responden (18,2%). Responden dengan sikap positif berjumlah 90 responden, yang memiliki perilaku SADARI kurang berjumlah 41 responden (24,1%), sedangkan responden yang memiliki perilaku SADARI baik berjumlah 49 responden (28,8%).

Hasil analisis menggunakan uji *Rank Spearman* didapatkan *p-value* sebesar 0,041 (*p-value* <0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku SADARI.

Pembahasan

Hubungan Usia dengan Perilaku SADARI

Dari hasil data penelitian yang diperoleh, didapatkan kategori usia terbanyak ≥20 tahun (51,8%), kemudian saat dilakukan uji statistik dengan uji *Rank Spearman* didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara usia dengan perilaku SADARI, hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia kemungkinan untuk mengalami kanker payudara semakin besar sehingga usia ≥20 tahun merasa berisiko apabila tidak melakukan SADARI dengan rutin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaakiyah (2022) dengan metode penelitian bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* melibatkan 150 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku SADARI (Zaakiyah, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pradnyandari *et al*., (2022) dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 30 responden, hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan perilaku SADARI secara statistik terbukti yaitu 0,012 (*p-value* <0,05) (Pradnyandari *et al*., 2022).

Usia adalah jumlah tahun hidup individu yang terhitung mulai saat dilahirkan. Semakin meningkatnya usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya. Pada masa dewasa ditandai oleh perubahan jasmani, mental, kemahiran, keterampilan dan profesional yang dapat menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kesenian (Khotimah, 2019).

Perilaku SADARI yang baik lebih umum ditemukan pada responden berusia ≥20 tahun, dengan tingkat kecenderungan sebanyak 4,47 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang berusia <20 tahun. Faktor ini dapat dijelaskan oleh peningkatan risiko kanker payudara seiring dengan bertambahnya usia, yang mendorong perempuan usia ≥20 tahun untuk lebih memperhatikan praktik SADARI demi deteksi dini (Khotimah, 2019). Sebaliknya, kurangnya kecenderungan perilaku SADARI pada kalangan mahasiswi berusia <20 tahun dapat dikaitkan dengan pemahaman umum bahwa SADARI lebih dianjurkan pada usia ≥20 tahun. Maka dari itu, banyak dari mereka yang tidak melibatkan diri dalam SADARI sebelum mencapai usia 20 tahun karena dianggap risiko terkena kanker payudara masih rendah (Khairunnissa, 2020).

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan perilaku SADARI

Dari hasil data penelitian yang diperoleh, didapatkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu berjumlah 71 responden (41,8%), kemudian saat dilakukan uji statistik dengan uji *Rank Spearman* didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI, hal ini dikarenakan lingkungan akademis yang mendukung, kurikulum pendidikan yang menyeluruh, serta akses terhadap informasi kesehatan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2017) pada mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan nilai signifikansi uji *Rank Spearman* didapatkan 0,004 (*p-value* <0,05) (Wulandari, 2017). Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani & Handayani (2021) dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 142 sampel penelitian, hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI yaitu 0,000 (*p-value* <0,05) (Fitriyani & Handayani, 2021).

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi serta menjadi dasar terbentuknya suatu perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2019). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan membuat perilaku berlangsung lama (*long lasting*). Sebaliknya, jika perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama (Sirait, 2023).

Pengetahuan yang baik akan semakin meningkatkan pemahaman dan kemauan untuk melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri menggunakan metode SADARI, sebaliknya pengetahuan yang kurang akan menunjukkan perilaku yang tidak mendukung terhadap SADARI karena mereka tidak tahu bagaimana melakukan pemeriksaan payudara sendiri yang baik dan benar (Tae & Melina, 2020). Ketidakpahaman terhadap metode pemeriksaan payudara sendiri dapat mengakibatkan kurangnya kesadaran mengenai risiko kanker payudara. Dampak dari kurangnya kesadaran ini adalah kurangnya pemahaman mengenai konsekuensi negatif yang dapat timbul akibat tidak mendeteksi dini kanker payudara (Maifita, 2020; Puspitasari, 2023).

Hubungan Sikap dengan perilaku SADARI

Dari hasil data penelitian yang diperoleh, didapatkan sebagian besar memiliki sikap positif yaitu berjumlah 90 responden (52,9%), kemudian saat dilakukan uji statistik dengan uji *Rank Spearman* didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara sikap dengan perilaku SADARI, hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendidikan di fakultas kedokteran, kesadaran akan kesehatan, pengaruh lingkungan akademis, efek media dan pengalaman pribadi atau keluarga terkait kanker payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2022) dengan metode penelitian *cross sectional* melibatkan jumlah sampel 150 responden menunjukkan hasil terdapat hubungan sikap dengan perilaku SADARI dengan nilai signifikansi uji *chi-square* didapatkan 0,03 (*p-value* <0,05) dan nilai OR yaitu 2,408 yang berarti bahwa responden yang mempunyai sikap positif mempunyai peluang 2,4 kali untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap negatif. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fefiani (2019) dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 82 responden, hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI yaitu 0,018 (*p-value* <0,05) (Fefiani, 2019).

Sikap memiliki peran penting dalam membentuk perilaku, karena sikap

mencerminkan pandangan dan penilaian seseorang terhadap suatu objek atau stimulus (Sirait, 2023). Sikap yang dimiliki seseorang dapat memberikan arah yang berbeda dalam tindakan mereka. Jika seseorang memiliki sikap positif terhadap suatu hal, maka mereka akan cenderung untuk mendekati, mencari informasi, dan bahkan berpartisipasi aktif, sebaliknya jika seseorang memiliki sikap negatif maka dapat mendorong seseorang untuk menghindari atau menjauhi hal tersebut (Lubis, 2022).

Sikap merupakan sesuatu yang dipelajari dan bukan bawaan, sehingga dapat dibentuk, diubah, atau dikembangkan. Proses pembentukan sikap tidak terjadi secara spontan, melainkan melibatkan interaksi sosial antara individu dan lingkungannya (Notoatmodjo, 2019). Sikap mencakup tiga ranah utama, yaitu kognisi (pengetahuan dan keyakinan), afektif (emosi atau perasaan) dan kecenderungan untuk bertindak. Teori menyatakan apabila salah satu saja di antara ketiga komponen sikap tidak konsisten dengan yang lain, maka akan terjadi ketidakselarasan yang menyebabkan timbulnya mekanisme perubahan sikap sedemikian rupa (Fefiani, 2019).

Dalam konteks SADARI, sikap individu memiliki peranan signifikan. Jika seseorang memiliki sikap negatif terhadap pemeriksaan payudara sendiri, mereka mungkin akan kurang tertarik dan acuh terhadap praktik SADARI. Sedangkan, apabila seseorang memiliki sikap positif maka dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi seseorang untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Sikap ini berkaitan dengan bagaimana individu memahami informasi mengenai pemeriksaan tersebut. Sikap positif cenderung memacu individu untuk bertindak ketika diperlukan, sedangkan sikap negatif dapat menyebabkan penundaan atau bahkan penghindaran terhadap perilaku tertentu (Nurhayati, 2023).

D. PENUTUP

Simpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia, tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.

Saran

1. Bagi mahasiswi diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan antara usia, tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat meneliti variabel-variabel lain yang mempengaruhi perilaku SADARI selain usia, tingkat pengetahuan dan sikap agar dapat memberikan hasil yang lebih bervariasi mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI.
3. Bagi institusi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar diharapkan untuk membuat program rutin, seperti seminar kesehatan dan kampanye penyuluhan, yang dapat memberikan pengingat dan dukungan kepada mahasiswi untuk tetap konsisten dalam melakukan SADARI.

E. DAFTAR PUSTAKA

Anggraini. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Non Kesehatan Uin Antasari Banjarmasin. *Jurkessia*, *9*(2).

Arsittasari, T. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rsud Kota Yogyakarta Tahun 2016*. Poltekkes Yogyakarta.

Asmalinda, W., Setiawati, D., Jasmi, J., Khotimah, K., & Sapada, E. (2022). Deteksi Dini Kanker Payudara Mengunakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) (Early Detection Of Breast Cancer Using Breast Self-Examination). *Jurnal Abdikemas*, *4*(1), 10–17.

Fefiani, B. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Sadari Dengan Perilaku*

Sadari Pada Siswi Smk Nu Ungaran (Issue 2). Universitas Ngudi Waluyo.

Fitriyani, E., & Handayani, L. (2021). Faktor Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *14*(1), 87. Https://Doi.Org/10.48144/Jiks.V14i1.538

Fransisca, L. (2022). Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendir (Sadari). *Kesmas Asclepius*, *4*(2).

Globocan. (2021). *Global Cancer Statistics 2020: Globocan Estimates Of Incidence And Mortality Worldwide For 36 Cancers In 185 Countries*. Acs Journals.

Hanifah. (2019). *Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Wanita Usia 20-50 Tahun Tentang Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Di Rt 05 Dan Rt 07 Rw 02 Kelurahan Rempoa*. Institutional Repository Uin Syarif Hidayatullah Jakarta.

Hero, S. K. (2021). Faktor Risiko Kanker Payudara. *Jmh*, *3*(1).

Kemenkes Ri. (2018). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Kanker Payudara. *Journal Of Physical Therapy Science*, *9*(1).

Ketut, S. (2022).Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko Dan Stadium. *Ganesha Medicine Journal*, *2*(1), 2–7.

Khairunnissa. (2020). 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.

Khotimah, S. (2019). *Perilaku Pemeriksaan Sadari Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Caringin Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang Tahun 2019*. Universitas Nasional.

Lubis, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Remaja Putri Di Smk Pandutama Bogor Tahun 2021. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, *2*(1), 98–106. Https://Doi.Org/10.59894/Jpkk.V2i1.298

Maifita, Y. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Smk Negeri 2 Kota Pariaman Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *11*(2), 168.

Mardiana, A., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*, *2*(2), 1052–1059.

Notoatmodjo. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pt. Rineka Cipta.

Nurhayati, P. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video, Demonstrasi, Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Sadari Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *12*(1), 106–111.

Nurlaila. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi Dengan Sadari Di Politeknik Kesehatan Departemen Kesehatan Banjarmasin Jurusan Kebidanan*. *13*(2), 64–71.

Nurrohmah. (2022). Risk Factors Of Breast Cancer. *Gaster Journal Of Health Science*, *20*(1).

Pradnyandari, I. A. E., Sanjiwani, I. A., & Astuti, I. W. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Wilayah Kelurahan Sempidi Mengwi Badung. *Coping: Community Of Publishing In Nursing*, *10*(1), 80.

Puspitasari, M. (2023). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Melalui Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Smp Nusantara Tangerang*. *6*(2).

Rahayuwati, L., Rizal, I. A., Pahria, T., Lukman, M., & Juniarti, N. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang

Pencegahan Penyakit Kanker Dan Menjaga Kualitas Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, *3*(1), 59–69.

Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Nusa Tenggara Barat Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Lpb).

Sarina, S., Thaha, R. M., & Nasir, S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi Fkm Unhas. *Hasanuddin Journal Of Public Health*, *1*(1), 61–70.

Sibero, J. T., Siregar, A. P., & Fitria, A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Remaja Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Edukasi Dan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Yayasan Perguruan Budi Agung Medan Tahun 2021. *Jurnal Abdidas*, *2*(3), 705–712. Https://Doi.Org/10.31004/Abdidas.V2i3.351

Sirait, R. A. (2023). *Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Ealth Counseling About Early Detection Of Breast Cancer With Breast Self Examination (Breast) In Adolescent Women*. *3*(1), 42–48.

Siregar, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. *Indonesian Journal For Health Sciences*, *6*(1), 35–42.

Tae, M. M., & Melina, F. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Kepatuhan Melakukan Sadari Pada Mahasiswa Diii Kebidanan Di Stikes Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, *11*(2), 154–165.

World Health Organization. (2020). *Breast Cancer*.

Wulandari, F. & S. M. A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Sadari Mahasiswi. *Prosiding Seminar Nasional Ikakesmada "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan Sdgs,"* 137–144.

Zaakiyah, N. Z. (2022). *Hubungan Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Cidahu*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.