

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWI DENGAN TINDAKAN SADARI  
DALAM UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI STAI SYEKH  
H.ABDUL HALIM HASAN AL ISHLAHYAH BINJAI**

**Leny Suarni**

*Program Studi Diploma Keperawatan, Akademi Keperawatan Sehat Binjai, Indonesia  
email: lenysuarni2016@gmail.com*

**ABSTRACT**

*Breast cancer is a disease in which malignant (cancer) cells are detected in breast tissue, and is a disease that is feared by women. The Medical Record Data of RSUD Dr. RM Djoelham Binjai in 2016 there were 20 cases from the age of 19-21 years 3 people (15%), and aged 30-65 years 17 people (85%). But in reality, women's awareness of doing breast self-examination is still low, due to lack of knowledge and lack of information about the benefits and ways to do breast self-examination. The purpose of this study is to identify the relationship between student knowledge with BSE action in the early detection of breast cancer. The population of all Sharia banking students in semester IV, amounted to 146 respondents, the number of samples 32 with purposive sampling techniques. Analyze data with Product Moment. The results of the study of the knowledge of the majority of respondents have less knowledge as many as 14 people (44%) and the majority of respondents' BSE measures are not good as many as 17 people (53%). With the value of t table distributed with  $\alpha = 0.05$ . Obtained t table = 2.042, the calculated r value = 0.846, with a significant level of 5% the value of r table is 0.349. The results of this calculation indicate that the calculated r value (0.846) > r table (0.349), so that the alternative hypothesis is accepted. There is a Relationship between Student Knowledge and BSE Actions in the Early Detection of Breast Cancer at STAI Sheikh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah. It is recommended that the Institution collaborate with health workers in increasing the knowledge of female students and BSE actions in the early detection of breast cancer.*

**Keywords:** Knowledge, Student, Action, BSE

**LATAR BELAKANG**

Kanker payudara adalah penyakit dimana asel-sel (kanker) yang ganas terdeteksi dalam jaringan payudara (Kartikawati, 2017). Kanker payudara merupakan ancaman serius atau jenis penyakit ganas yang sangat ditakuti oleh kaum wanita karena kanker payudara adalah penyebab kedua kematian pada wanita dan kanker nomor satu pada wanita (M. et al., 2014). (Saptaputra et al., 2016) Putra, (2015) mengatakan kanker payudara menempati urutan kedua setelah kanker leher rahim. Menurut (WHO, 2010) *World Health Organization* (2010) kanker payudara adalah pembunuh utama perempuan baik secara global dan regional.

Berdasarkan data Globocan *International Agency Research on Cancer* (IARC)(Cancer/UICC, 2009) diketahui bahwa kanker payudara merupakan kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9% (Indonesia, 2015)(Kemenkes RI,2015). Insiden tertinggi dapat ditemukan pada beberapa daerah di Amerika Serikat (mencapai di atas 100/100.000). Angka di bawah ini terlihat pada beberapa negara Eropa Barat (tertinggi di Swiss,17,6/100.000, Kuwait 17,2/100.000, dan Cina 9,5/100.000 (Purwoastuti, 2008).

Data dari *National Cancer Registry*(NCR) Afrika Selatan menunjukkan kanker payudara sebagai penyakit yang paling sering diderita oleh wanita Afrika Selatan dan memiliki resiko satu dari 29 wanita mengidap kanker payudara seumur hidup, dengan tingkat kejadian usia standart dari 30,6 per 100.000 penduduk (Ramathuba, 2015). *World Health Organization* (2011) memperkirakan bahwa jumlah wanita khususnya penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang, 700.000 di antaranya tinggal di negara berkembang, termasuk Indonesia (Saputri, 2012). Saat ini insiden kanker payudara meningkat sesuai bertambahnya usia. Akan tetapi, usia muda bukan menjadi jaminan aman dari kanker payudara (Angrainy, 2016).

Menurut *Western Breast Service* melaporkan bahwa Fibroadenoma sering terjadi pada usia 15 -25 tahun (S, 2007). Wanita yang pernah menderita Fibroadenoma mammae memiliki resiko 8,95 kali lebih tinggi mengalami kanker payudara. Berdasarkan data dari rekam medis Rumah Sakit Kanker Dharmais tahun 2010 – 2013, kanker payudara, kanker serviks, dan kanker paru merupakan tiga penyakit terbanyak di RS Kanker Dharmais. Hampir 85% pasien kanker payudara datang ke rumah sakit dalam keadaan stadium lanjut (Indonesia, 2015).

Di Sumatera Utara kanker payudara masih menempati urutan teratas dari 10 jenis kanker yang diidap para pasien yang berobat di RSU H Adam Malik. Berdasarkan data lima tahun yang lalu mulai 2011 hingga 2015, jumlah pengidap kanker payudara

sangat fantastis sebanyak 1.356 orang (Setiani, 2012).

Data rekam medis RSUD Dr. RM Djoelham tahun 2016 terdapat 20 kasus dengan 5 % stadium IIA, 15% stadium IIB, 30% Stadium IIIA, 20% stadium IIIB, 20% stadium IIIC, dan 10% stadium IV, mulai usia 19-21 tahun 3 orang (15%), dan usia 30- 65 tahun 17 orang (85%). Melihat kasus tersebut sangatlah penting dilakukan deteksi dini kanker payudara dengan melakukan perawatan payudara sendiri (SADARI).

Faktor – faktor yang mempengaruhi remaja terkena risiko kanker payudara adalah gaya hidup, pola makan (Ranggianska, 2010). Selain itu budaya makan makanan misalnya saja: gorengan (semua jenis gorengan), (Kusminarto, 2005). Juga efek negatif dari trend makanan cepat saji seperti burger, kentang goreng, (*fast food, junk food*) beresiko terhadap terjadinya kanker payudara. (Olfah, Y., Mendri & Badiah, 2013) Olfah dkk (2013) menambahkan bahwa faktor– faktor resiko yang diduga berhubungan dengan kejadian kanker payudara yaitu usia, tidak kawin, umur pertama melahirkan, usia menopause, riwayat penyakit, riwayat keluarga, kontrasepsi oral. Menurut Muliani dkk (2012) dalam penelitiannya dari 46 penderita kanker payudara terdapat berusia  $\geq 40$  tahun sebanyak 36 responden (78,3%) dan  $<40$  tahun sebanyak 10 responden (21,7%).

Untuk mencegah kanker payudara, ada hal yang sangat mudah dan tanpa harus mengeluarkan biaya. Pencegahan tersebut adalah dengan melakukan SADARI secara rutin setiap bulan. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah metode termudah, tercepat, termurah dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan seperti tumbuhnya massa pada payudara. Pada saat melakukan SADARI, jika ditemukan tanda-tanda kanker payudara, maka hendaknya langsung memeriksakan diri ke Rumah Sakit untuk melakukan pemeriksaan diagnostik lebih lanjut (Pamungkas, 2011). Hal ini sejalan dengan *American Cancer Society* dalam proyek screening kanker payudara menganjurkan kepada perempuan dengan usia di atas 20 tahun untuk melakukan SADARI (Saptaputra et al., 2016).

SADARI cukup dilakukan sekitar 10 - 15 menit dengan menggunakan jari-jari tangan untuk meraba seluruh permukaan payudara sampai ke arah ketiak. SADARI baik dilakukan rutin setiap bulannya setelah menstruasi. Kondisi payudara pada saat menstruasi lunak dan longgar sehingga memudahkan perabaan. Semakin rutin setiap bulan seseorang memeriksa payudaranya, maka akan semakin mengenal keadaan normal payudaranya sehingga semakin mudah menemukan massa pada payudara. SADARI akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin rata - rata ketika wanita mencapai usia reproduksi yaitu 15 – 49 tahun. Karena wanita dengan usia tersebut sangat beresiko terkena tumor payudara. Tetapi pada kenyataannya, kesadaran wanita untuk melakukan SADARI masih rendah yaitu sekitar

25%-30%. Hal tersebut disebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya SADARI.

Di Indonesia sepertinya SADARI masih menjadi hal asing. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004, prevalensi wanita usia 15-29 tahun keatas yang pernah melakukan SADARI di Indonesia adalah 16,3% dan 11,3% untuk usia 30 tahun keatas. Berdasarkan data diatas, prevalensi wanita yang mengetahui dan melakukan SADARI di Indonesia ternyata masih jauh dari yang diharapkan.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi (Kartikawati, 2017). Tujuan utama Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik, sayangnya wanita yang melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) masih rendah.

Penelitian Nemcek dkk (1990) dalam (Bobak et al., 2004) Bobak (2005) terhadap 95 wanita Afrika Amerika, menunjukkan bahwa responden jarang melakukan SADARI karena mengalami kesulitan untuk frekuensi dan waktu pemeriksaan SADARI, takut jika menemukan benjolan, merasa tidak mampu mengenali benjolan, dan rasa malu

merupakan hambatan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Selain itu juga, penyebab terbanyak dalam pemeriksaan SADARI adalah karena kurangnya kemauan untuk menggali informasi mengenai pencegahan kanker payudara. Hasil penelitian (Shaham et al., 2016)Shaham (2016) mahasiswa menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa tentang kanker payudara di Dhaka, Bangladesh dalam katagori rendah. Berdasarkan hal tersebut, hal inilah menjadi pemikiran penting bagi tenaga kesehatan dalam mengupayakan penyampaian informasi tentang Upaya Deteksi dini kanker Payudara melalui berbagai media seperti media sosial yaang sedang banyak diminati oleh masyarakat dan remaja pada khususnya.

Selain itu juga sangat diharapkan peran tenaga kesehatan dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Erbil & Bolukbas, 2012)Erbil & Bolukbas, (2012) menyimpulkan bahwa edukasi mengenai kanker payudara akan meningkatkan kesadaran deteksi dini kanker payudara. Semakin banyak pengetahuan yang didapatkan akan membuat langkah positif dalam mempromosikan pemeriksaan payudara sendiri secara teratur dan deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian (Angrainy, 2016)Angrainy (2016) Terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang SADARI dalam mendeteksi dini kanker payudara (P value  $0,007 < \alpha 0,05$ ). Dan terdapat hubungan antara sikap remaja putri dalam mendeteksi dini kanker payudara (P value  $0.001 < \alpha 0,05$ ).

Upaya untuk meningkatkan prilaku SADARI sangatlah dibutuhkan dukungan orang tua. Sebagaimana hasil penelitian (Apriliyana D, n.d.)Aprilliyana dkk (2017) bahwa Ada hubungan dukungan orang tua dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMA Negeri 3 Semarang (p-value = 0,0001).

Hasil penelitian (Suarni.L, 2017)suarni (2017) menguatkan untuk meningkatkan prilaku SADARI dibutuhkan efikasi diri yang kuat ini terbukti dengan adanya ada pengaruh pendidikan kesehatan berbasis efikasi diri terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa sebelum dan setelah intervensi pada kelompok perlakuan dalam upaya deteksi dini kanker payudara dengan SADARI di STAI Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswi jurusan perbankan Syariahdi STAI (Sekolah Tinggi Agama Islam) Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai dalam upaya deteksi diri kanker payudara dengan SADARI terkait dengan pengetahuan, dan tindakan dari 8 mahasiswa terdapat 5 mahasiwa dengan pengetahuan kurang baik, 3 orang dengan pengetahuan cukup baik dan 8 mahasiswi tersebut tidak pernah melakukan SADARI, hasil capaian kurang memuaskan. Hal ini karena tidak ada mata kuliah dalam kurikulum yang membahas tentang materi tersebut sehingga membuat mahasiswi

kurang mengerti karena tidak adanya informasi.

Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan Mahasiswi Dengan Tindakan SADARI Dalam Upaya deteksi Dini Kanker Payudara di STAI Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasi yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan pengetahuan mahasiswi dengan tindakan SADARI dalam upaya deteksi dini Kanker payudara di STAI (Sekolah Tinggi Agama Islam ) Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai.

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswi Perbankan Syariah berjumlah 146 orang. Sampel dalam penelitian adalah mahasiswi Perbankan Syariah berjumlah 32 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sebagai criteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswi jurusan Perbankan Syariah, hadir saat penelitian dilakukan, bersedia dijadikan responden. Kriteria eksklusi meliputi tidak hadir pada saat penelitian dilakukan, dan tidak bersedia dijadikan responden.

Sebagai variabel bebas adalah pengetahuan. Variabel terikat adalah tindakan SADARI mahasiswi dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Tehnik pengumpulan data yang digunakan menggunakan kuesioner sebanyak 32 orang.

Analisis data yang digunakan analisis univariat dan bivariat. Analisa data univariat

untuk menghitung distribusi tiap variabel. Analisis data bivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan pengetahuan dengan tindakan SADARI mahasiswa dalam upaya deteksi dini kanker payudara dengan menggunakan product Moment. (Usman & Akbar, 2000)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Hasil penelitian merupakan hal yang penting bagi penelitian ilmiah yang dapat dijelaskan dan disajikan dalam bentuk tabel

distribusi frekuensi dapat dilihat pada data berikut :

#### 1. Data Umum Responden

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

No	Umur	Frekuensi	Persentasi (%)
1	20 tahun	11	34,4
2	21 tahun	15	46,8
3	22 tahun	3	9,4
4	23 tahun	2	6,3
5	24 tahun	1	3,1
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 32 responden, mayoritas responden

berumur 22 tahun sebanyak 15 orang (46,875%).

#### 2. Analisa Univariat

**Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang SADARI**

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	10	31
2.	Cukup	8	25
3.	Kurang	14	44
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan

tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden mayoritas

berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (44%).

**Tabel 3 Distribusi Tindakan Responden Tentang SADARI**

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	15	47
2.	Tidak Baik	17	53
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa tindakan responden tentang SADARI mayoritas tidak baik sebanyak 17 orang (53%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 4. Distribusi Variabel X Dan Y Hubungan Pengetahuan DenganTindakan Responden SADARI

No	No. responden	X	Y	XY	X <sup>2</sup>	Y <sup>2</sup>
1	01	8	7	56	64	49
2	02	6	6	36	36	36
3	03	6	6	36	36	36
4	04	8	4	32	64	16
5	05	3	3	9	9	9
6	06	2	4	8	4	16
7	07	5	2	10	25	4
8	08	9	7	63	81	49
9	09	8	7	56	64	49
10	10	7	7	49	49	49
11	11	6	4	32	36	16
12	12	8	4	32	64	16
13	13	3	2	6	9	4
14	14	4	4	16	16	16
15	15	5	4	20	25	16
16	16	9	7	63	81	49
17	17	8	6	48	64	36
18	18	6	6	36	36	36
19	19	8	6	48	64	36
20	20	2	3	6	4	9
21	21	7	6	42	49	36
22	22	4	2	8	16	4
23	23	5	3	15	25	9
24	24	8	7	56	64	49
25	25	2	3	6	4	9
26	26	6	6	36	36	36
27	27	3	4	12	9	16
28	28	2	2	4	4	4
29	29	8	7	56	64	49
30	30	4	2	8	16	4
31	31	3	4	12	9	16
32	32	7	6	42	49	36
JUMLAH		ΣX=180	ΣY=151	ΣXY =959	ΣX <sup>2</sup> =1.176	ΣY <sup>2</sup> =815

Jadi nilai r hitung adalah, 0,846 dan nilai r table, 0,349

$$r \text{ hitung} = \frac{n(\sum xy) - (\sum x) \cdot (\sum y)}{\sqrt{[n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2] \cdot [n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

$$r = \frac{32(959) - (180) \cdot (151)}{\sqrt{[32 \cdot 1176 - (180)^2] \cdot [32 \cdot 815 - (151)^2]}}$$

$$r = \frac{3508}{\sqrt{[37632 - 32400] \cdot [26080 - 22801]}}$$

$$r = \frac{3508}{\sqrt{5232 \cdot 3279}}$$

$$r = \frac{3508}{\sqrt{17155728}} = \frac{3508}{4141,94} = 0,846$$

Menentukan besarnya kontribusi table x dan y dengan rumus :

$$Kp = r^2 \times 100\%$$

$$Kp = 0,864^2 \times 100\%$$

$$Kp = 0,746 \times 100\%$$

$$Kp = 74,6$$

Jadi nilai kontribusi x dan y adalah 74,6  
Menentukan nilai t hitung dengan menggunakan rumus :

$$t \text{ hitung} = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{(1-r)^2}}$$

$$t = \frac{0,864\sqrt{32-2}}{\sqrt{(1-0,864)^2}}$$

$$t = \frac{0,864\sqrt{30}}{\sqrt{(0,136)^2}}$$

$$t = \frac{0,864 \cdot 5,477}{0,746} = \frac{4,732}{0,746} = 6,343$$

Jadi nilai t hitung adalah, 6,343

$$Dk = n - 2$$

$$Dk = 32 - 2$$

$$Dk = 30$$

Dengan demikian nilai t table di disribusi dengan  $\alpha = 0,05$ . Di dapatkan t

**Table 5 Korelasi T Hitung Dan T Table**

No Item	T Hitung	T Tabel	Keputusan
1	6,343	2,042	Valid

Jika t hitung > dari t table maka Ha diterima, artinya Ada Hubungan Pengetahuan Mahasiswi Dengan Tindakan SADARI Dalam Upaya deteksi Dini Kanker Payudara di STAI Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah.

## PEMBAHASAN

### Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Rentang usia mahasiswi yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah usia 20 – 24 tahun, sangatlah dianjurkan untuk melakukan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI. Hal ini sejalan dengan America Cancer Society dalam proyek screening kanker payudara menganjurkan kepada perempuan dengan usia diatas 20 tahun untuk melakukan

table = 2,042 Berdasarkan perhitungan tersebut, maka diperoleh nilai r hitung = 0,846. Dalam table r dinyatakan bahwa untuk n = 32, maka dengan taraf signifikan 5% nilai r table adalah 0,349. Dengan demikian hasil perhitungan ini menunjukkan bahwa nilai r hitung (0,846) > r table (0,349). Dengan demikian hipotesis alternative diterima.

SADARI (Saptaputra et al., 2016). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi (Kartikawati, 2017).

### Distribusi Pengetahuan Responden Tentang SADARI

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (44%), berpengetahuan baik 10 orang (31%) dan minoritas berpengetahuan cukup 8 orang (25%). Menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni



indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagaimana besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior) (Notoatmodjo, 2007).

Kenyataan ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian mayoritas responden berpengetahuan kurang. Hal ini karena responden tidak pernah mendapatkan materi tentang SADARI dan kurang berminat mencari tahu informasi tentang upaya deteksi dini kanker payudara dengan SADARI melalui sosial media, maupun buku. Kenyataan ini relevan dengan pendapat Skinner dalam (Notoatmodjo, 2014) bahwa perilaku merupakan reaksi seseorang terhadap stimulus dari luar dapat dilihat melalui proses : Stimulus - Organisme - Respon, adanya respon yang didapat karena adanya stimulus dan organisme. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggrainy (2016) dari 50 siswi menunjukkan mayoritas siswi berpengetahuan kurang sebanyak 31 (62%) responden dalam penelitiannya berjudul hubungan pengetahuan, sikap tentang sadari dalam mendeteksi dini kanker payudara pada remaja. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian (Singam & Wirakusuma, 2017) Singam (2017) yang berjudul Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku

tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di wilayah kerja UPT Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali Indonesia dengan hasil mayoritas remaja remaja memiliki pengetahuan kurang sebanyak 89,7%.

### **Distribusi Tindakan Responden Tentang SADARI**

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tindakan responden tentang SADARI mayoritas tidak baik sebanyak 17 orang (53%) dan tindakan baik sebanyak 15 orang (47%). Dari hasil tersebut dapat dikategorikan bahwa mahasiswa yang tidak melakukan tindakan SADARI sebanyak 17 orang (53%) dan 15 orang (47%) yang melakukan tindakan SADARI. Hasil penelitian relevan dengan hasil penelitian Baswedan dan listiwati (2014) yaitu mayoritas responden berperilaku SADARI pada kategori kurang sebanyak 49,8%.

Penelitian lapangan penyebab responden berperilaku tindakan tidak baik dalam upaya deteksi dini kanker payudara diantaranya tidak tahu cara melakukan SADARI, dan manfaatnya sehingga responden malas untuk melakukannya, responden hanya sekedar tahu tetapi tidak melakukan tindakan SADARI, selain itu responden menganggap kalau payudaranya baik – baik saja sehingga tidak perlu melakukan SADARI, pengetahuan yang kurang

baik, sumber informasi yang tidak mendukung, serta dukungan keluarga yang kurang misalkan dari orang yang kurang memperhatikan kesehatan anaknya khususnya tentang SADARI, selain itu masih ada responden hanya berorientasi pada perawatan wajah bersih dari jerawat dibandingkan dengan melakukan SADARI.

Dari permasalahan diatas dapat menunjukkan relevansiantara prilaku yang tidak baik disebabkan oleh pegetahuan yang kurang, sesuai teori menyebutkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Riduwan, 2002).

#### **Distribusi Variabel X DanYHubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Responden SADARI**

Dari 4 tabel diketahui nilai t table di distribusi dengan  $\alpha = 0,05$ . Di dapatkan t table = 2,042 Bedasarkan perhitungan tersebut, maka diperoleh nilai r hitung = 0,846. Dalam table r dinyatakan bahwa untuk  $n = 32$ , maka dengan taraf signifikan 5% nilai r table adalah 0,349. Dengan demikian hasil perhitungan ini menunjukkan bahwa nilai r hitung (0,846) > r table (0,349). Dengan demikan hipotesis alternative diterima.

Dari hasil diatas ada kecenderungan semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang SADARI maka semakin baik pula perilaku SADARI dan semakin rendah tingkat pengetahuan tentang SADARI maka semakin kurang baik pula perilaku SADARI. Disamping itu masih terdapat beberapa tingkat pengetahuan tentang SADARI yang tinggi tetapi perilaku SADARI yang dilakukan tidak baik. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dibuktikan bahwa hipotesis diterima yaitu adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori bahwa perilaku SADARI yang termasuk dalam perilaku kesehatan, dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungan yang bermula dari pemikiran atas dasar pengetahuan hingga pada akhirnya muncul dalam perilaku (Purwoastuti, 2008). Hasil penelitian diatas juga sesuai dengan tinjauan teori yang menyebutkan bahwa berdasarkan pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2016)(Notoatmodjo, 2016). Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian (Antriana, 2014)Antriana (2014) Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Akbid Tingkat I STIKes YPIB Majalengka. Hasil penelitian ini

sejalan dengan penelitian Rahmatika (2015) )ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan sadari. Berdasarkan nilai koefisien korelasi yaitu sebesar 0,875 menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan SADARI merupakan korelasi yang sangat signifikan (Rahmatika, 2015) .

Dari hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan mahasiswi dengan tindakan SADARI dalam mendeteksi dini kanker payudara, seiring dengan pernyataan diatas dimana dari hasil penelitian ditemukan mayoritas berpengetahuan kurang tentang SADARI. Peneliti berasumsi hal ini berkaitan tentang kurangnya minat responden untuk mencari informasi tentang kanker payudara dan cara pemeriksaan SADARI, padahal untuk mengakses informasi tentang SADARI sangatlah mudah mendapatkannya, serta kurangnya kewaspadaan terhadap kanker payudara.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Ada Hubungan Pengetahuan Mahasiswi Dengan Tindakan SADARI Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di STAI (Sekolah Tinggi Agama Islam) Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai.

#### **SARAN**

##### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan melakukan SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara

##### **2. Bagi Pihak Institusi**

Diharapkan pihak Institusi STAI Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah bekerjasama dengan institusi kesehatan lain dalam pelaksanaan memberikan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan secara berkala tentang SADARI

##### **3. Bagi Mahasiswi**

Diharapkan bagi mahasiswa untuk mencari informasi tentang SADARI

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Angrainy. (2016). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang Sadari Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. *Journal Endurance*, 2(2).
- Antriana. (2014). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Akbid Tingkat I Stikes YPIB Majalengka*. ejournal.stikesnh.ac.id
- Apriliyana D, D. (n.d.). Hubungan persepsi paparan media informasi dan dukungan orang tua dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri SMA 3 Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6 no4 (ISSN, 2356-3346).
- Bobak, M. ., Lowderwik, D. ., & Jansen. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas* (M. W. Rini, P. 1,

- &Anugrah (eds.); Renata Kom).  
Cancer/UICC, I. U. A. (2009). *Jika tidak dikendalikan 26 juta orang didunia menderita kanker.*  
,(Online),.://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1060-jika-tidak-dikendalikan-26-juta-orang-di-dunia-menderita-kanker-html
- Erbil, N., & Bolukbas, N. (2012). Beliefs, Attitudes, and Behavior of Turkish Women about Breast Cancer and Breast-Self Examination According to a Turkish Version of Champion Health Belief Model Scale. *Asian Pasific. Journal of Cancer Prevention, 13*:5823-5828.
- Indonesia, K. K. R. (2015). *Stop kanker situasi penyakit kanker. Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta Selatan.*
- Kartikawati, E. (2017). *awas!!! Bahaya kanker payudara & kanker serviks.* Yogyakarta.
- Kusminarto. (2005). *Hati-hati, ABG Rentan Terkena Kanker Payudara.* Yogyakarta : Andi Offset.
- M., D., D., J., & Keogh, J. (2014). *Keperawatan Medical Bedah. Demystifie*(Yogyakarta Rapha Publishing).
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Edisi Revisi 2012 Promosi Kesehatan dan Perilaku.* Kesehatan, Rineka Cipta Jakarta.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badiah, A. (2013). *Kanker Payudara & SADARI.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pamungkas, Z. (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara Kenali Sebab-sebab dan Cara Antisipasinya.* Yogyakarta : Buku Biru.
- Purwoastuti. (2008). *Kanker Payudara Pencegahan Deteksi Dini.* Yogyakarta.
- Rahmatika, R. (2015). Hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan SADARI pada mahasiswa semester II D IV Kebidanan di STIKes Aisyiyah Yogyakarta. *Prodi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV STIKes Aisyiyah Yogyakarta.*
- Ramathuba. (2015). Knowledge, attitudes and practices toward breast cancer screening in a rural south African community. *Journal of the Democratic Nursing Organisation of South Africa.*
- Ranggiansanka, A. (2010). *Waspada Kanker pada Pria dan Wanita.* Yogyakarta : Henggar Kreator.
- Riduwan. (2002). *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian.* Bandung : Remaja Rosdakarya.
- S, A. (2007). *Fibroadeanoma Mammae.* <http://legasi.com/2007/01/fibroadeanoma-mammae.html>
- Saptaputra, K. S., Sakka, A., & Harnianti. (2016). *Study Prilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri(SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Haluuleo.*
- Setiani, E. (2012). *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita* (1st ed., Issue Yogyakarta). Yogyakarta.
- Shaham, S., Shafique, A., K, K., & Hossain, L. (2016). Knowledge On Breast Cancer among Female College Student, Dhaka, Bangladesh. *Mperial Journal of Interdisciplinary Research (IJIR), 2*(8).
- Singam, K., & Wirakusuma, I. . (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan perilaku tentang pemeriksaan*

*payudara sendiri (SADARI) pada Remaja Putri di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali Indonesia. Intisari Sains Medis 8(3) 184-188. DOI.:101556/ism.v8i3.135.*

- Suarni.L. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Efikasi Diri Terhadap Perilaku Mahasiswa Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di STAI Syekh H.Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai. *Jumantik, Desember 2017 – Mei 2018.P-ISSN: 2548 -2173E-ISSN : 2580 – 281X. FKM UIN Sumatera Utara., 3(1).*
- Usman, H., & Akbar, R. P. S. (2000). *Pengantar Statistika. Jakarta : Bumi Aksara.*
- WHO. (2010). *Insiden Kanker Payudara.* <http://www.WHO.go.org>