



ISSN: 2087-4154

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan **(Journal of Midwifery Science and Health)**

Vol. 8 No. 2

Juli 2017

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN GANGGUAN
SIKLUS MENSTRUASI PADA MAHASISWI TINGKAT III**

AKBID ABDI HUSADA SEMARANG

Widyah Setiyowati, Tri Mey Suryaningsih

**KESEMBUHAN MILIARIA PADA BAYI USIA 0 -12 BULAN DENGAN
PEMBERIAN VCO (VIRGIN COCONUT OIL) DI DESA PURWOASRI KECAMATAN
SINGOSARI KABUPATEN MALANG TAHUN 2017**

Riski Candra Karisma, Dewy Indah Lestari

**ANALISIS PERSEPSI REMAJA PUTRI TERHADAP PERILAKU PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI SMAN 16 KOTA SEMARANG**

Ester Ratnaningsih

**HUBUNGAN POLA ASUH GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA
BALITA USIA 1-3 TAHUN DI POSYANDU WILAYAH PUSKESMAS
SEKARAN KOTA SEMARANG**

Dewi Elliana, Nailis Sa'adah

**HUBUNGAN ANTARA IKLAN ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA
REMAJA DI MA NU TAMRINUT THULLAB UNDAAN KUDUS**

Uswatun Kasanah, Dewi Candra Kinasih

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DILAKUKANNYA
RITUAL KHITAN PEREMPUAN DI KECAMATAN GABUS
KABUPATEN PATI TAHUN 2016**

Suparjo, Siti Marfu'ah, dan Kamelia Nopika

Diterbitkan oleh
Akademi Kebidanan Bakti Utama Pati

Jurnal Kebidanan dan Kesehatan	Vol. 8 No. 2	Hal. 81-158	Pati Juli 2017	ISSN: 2087-4154
--------------------------------	--------------	-------------	-------------------	--------------------

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan **(Journal of Midwifery Science and Health)**

Vol. 8 No. 2

Juli 2017

Susunan Dewan Redaksi

Penanggung jawab (Chairman):

Direktur Akbid Bakti Utama Pati

Ketua (Editor in Chief):

Suparjo, S.Kp., M.Kes.

Sekretaris (Secretary Editor):

Uswatun Kasanah, S.Si.T., M.Kes.

Editor

Siti Ni'amah, S.Si.T. M.Kes.

Yuli Irnawati, S.Si.T., M.Kes.

Irfana Tri W., S.Si.T., M.Kes.

Sri Hadi Sulistiyaningsih, S.Si.T., M.Kes.

Mitra Bestari:

dr. Hilal Ariadi, M.Kes. (Ketua Ikatan Dokter Indonesia Kudus)

dr. Parno Widjojo, Sp.F (K) (Fak. Farmasi Undip)

Periklanan dan Distribusi:

Siti Marfu'ah, S.Si.T.

Khoirul Huda, S.Kom.

Alex Kamal Hasan, S.P.

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan terbit dua kali dalam setahun (Januari dan Juli)

Terbit pertama kali : Juli 2010

Administrasi dan Sekretariat :

Alex Kamal Hasan, S.P., Khoirul Huda, S.Kom.

Alamat :

Jl. Ki Ageng Selo No.15 Pati,

Website: <http://www.akbidbup.ac.id>

E-mail : lppmakbidbup@gmail.com

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)

merupakan wadah atau sarana yang menerbitkan tulisan ilmiah hasil-hasil penelitian maupun nonhasil penelitian di bidang ilmu-ilmu kebidanan khususnya dan ilmu-ilmu kesehatan pada umumnya yang belum pernah diterbitkan atau sedang dalam proses penerbitan di jurnal-jurnal ilmiah lain. Redaksi berhak mengubah tulisan tanpa mengubah maksud atau substansi dari naskah yang dikirimkan. Naskah yang belum layak diterbitkan dalam **Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan** tidak dikembalikan kepada pengirimnya, kecuali atas permintaan dari penulis yang bersangkutan.

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan	Vol. 8 No. 2	Hal.81-158	Pati Juli 2017	ISSN: 2087-4154
--	--------------	------------	-------------------	--------------------

Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan **(Journal of Midwifery Science and Health)**

Vol. 8 No. 2

Juli 2017

DAFTAR ISI

- HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA MAHASISWI TINGKAT III AKBID ABDI HUSADA SEMARANG 81 - 92**
Widyah Setiyowati, Tri Mey Suryaningsih
- KESEMBUHAN MILIARIA PADA BAYI USIA 0 -12 BULAN DENGAN PEMBERIAN VCO (VIRGIN COCONUT OIL) DI DESA PURWOASRI KECAMATAN SINGOSARI KABUPATEN MALANG TAHUN 2017 93 - 105**
Riski Candra Karisma, Dewy Indah Lestari
- ANALISIS PERSEPSI REMAJA PUTRI TERHADAP PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI SMAN 16 KOTA SEMARANG 106 - 122**
Ester Ratnaningsih
- HUBUNGAN POLA ASUH GIZI DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 1-3 TAHUN DI POSYANDU WILAYAH PUSKESMAS SEKARAN KOTA SEMARANG 123 - 136**
Dewi Elliana, Nailis Sa'adah
- HUBUNGAN ANTARA IKLAN ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI MA NU TAMRINUT THULLAB UNDAAN KUDUS 137 - 149**
Uswatun Kasanah, Dewi Candra Kinasih
- FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DILAKUKANNYA RITUAL KHITAN PEREMPUAN DI KECAMATAN GABUS KABUPATEN PATI TAHUN 2016 150 - 158**
Suparjo, Siti Marfu'ah, Kamelia Nopika

**ANALISIS PERSEPSI REMAJA PUTRI TERHADAP PERILAKU
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA
SISWI SMAN 16 KOTA SEMARANG**

Ester Ratnaningsih¹⁾

¹⁾Akademi Kebidanan Panti Wilasa Semarang
Jl. Ciliwung IX, No.1 Semarang
e-mail: esteratna@gmail.com

ABSTRAK

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker bisa mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara. Kanker payudara merupakan penyakit kanker terbanyak yang menyerang wanita di Indonesia. Di Indonesia problem kanker payudara menjadi lebih besar lagi karena lebih dari 70% penderita datang pada stadium yang sudah lanjut. Oleh karena itu dibutuhkan sebuah pemeriksaan yang dapat mendeteksi dini penyakit tersebut, yaitu dengan metode SADARI.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi remaja putri terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada siswi SMAN 16 Semarang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMAN 16 Semarang sebanyak 164 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *accidental sampling*. Alat ukur dengan menggunakan kuesioner.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa terdapat hubungan ($p < 0,05$) antara dorongan *peer group*, dorongan keluarga, pengetahuan, dengan perilaku SADARI. Sedangkan tidak ada hubungan antara persepsi tentang SADARI ($p > 0,05$) dengan perilaku SADARI.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka disarankan bagi tenaga kesehatan setempat untuk meningkatkan pengetahuan tentang SADARI dengan cara penyuluhan maupun memberikan konseling agar remajaputri bersedia melakukan SADARI setiap bulan secara teratur.

Kata Kunci: Persepsi, SADARI, Remaja Putri

ABSTRACT

Breast cancer is a malignant tumor that grows in the breast tissue. Cancer can begin to grow in the milk glands, milk ducts, fatty tissue, and connective tissue in the breast. Breast Cancer is the most common cancer among women in Indonesia. The problem of breast cancer in Indonesia is getting worse as more than 70 % of the patients are diagnosed at the advanced stage. Therefore, an examination than can early detect the disease is required, i.e. by doing Breast Self Examination.

The objective of the research was to analyze perception of female teenagers on early detection of breast cancer, using Breast Self Examination activity (SADARI) at SMAN 16 Semarang..

This was an analytical research which applied cross sectional approach. The samples were 45 female teenagers that were taken from 164 total female teenagers by

using Non Probability Sampling with Accidental Sampling technique. Questionnaire was used as research instrument.

The results showed that there is corellation ($p < 0,05$) between ,supports from group peers, support from family, knowledge with Breast Self Examination activity and there is no corellation ($p > 0.05$)between perception of Breast Self Examination with Breast Self Examination activity.

Based on results of this research, it was recommended that local health workers improve knowledge of female teenagers about implementation of Breast Self Examination through giving information or doing counseling in health service that female teenagers would have willingness to regularly do BSE activity every month.

Keywords : Perseption, Breast Self Examination, Female Teenagers

PENDAHULUAN

Data GLOBOCAN, *International Agency Research on Cancer* (IARC) tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat.(Depkes RI, 2016:2)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Prevalensi kanker lebih tinggi pada perempuan daripada laki-laki. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara. Menurut data *GLOBOCAN* (IARC) tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9% (DepKes RI, 2015:3).

Menurut data Provinsi Tahun 2013 Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%. Prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4% (DepKes RI, 2015:4).

Kanker payudara adalah suatu penyakit yang di sebabkan karena adanya pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan)

payudara.(Kumalasari, 2012) Profil Kesehatan Indonesia 2015 dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa penyakit kanker payudara memiliki urutan pertama dari 10 penyakit. Selama tahun 2010-2013, kanker payudara, kanker serviks dan kanker paru merupakan tiga penyakit terbanyak di Rumah Sakit Kanker Dharmas, dan jumlah kasus baru serta jumlah kematian akibat kanker tersebut terus meningkat (DepKes RI, 2016:7).

Jawa Tengah khususnya Kota Semarang terlihat pada tahun 2013 terdapat 1.205 kasus kanker payudara dan tahun 2014 terdapat 4.306 kasus kanker payudara. Pada tahun 2015 berjumlah 897 kasus kanker payudara yang terdiri dari kriteria remaja berumur 11 – 24 tahun ada 28 orang, sedangkan pada usia 25 – 44 tahun berjumlah 400 orang dan pada usia 45 tahun ke atas terdapat 451 orang yang menderita kanker payudara. Dari angka kejadian kanker payudara pada tahun 2013 ke 2014 melonjak drastis yaitu bertambah 3.101 kasus, sedangkan pada tahun 2015 penderita kanker payudara mengalami penurunan hampir 4 kali lipatnya atau 3.409 kasus kanker payudara. Walaupun kanker payudara jumlah penderitanya menurun namun usia wanita yang menderita kanker ini semakin muda (Dinkes Kota Semarang, 2015:57).

Presentase untuk kelompok wanita usia subur cenderung fluktuatif. Namun, perlu diwaspadai karena jika wanita dengan usia muda terkena kanker payudara, ada kecenderungan perkembangan kanker tersebut lebih agresif dibandingkan wanita dengan usia yang lebih tua. Hal inilah yang mungkin menjelaskan mengapa angka harapan hidup pada wanita usia muda lebih rendah (Republika, 2008).

Hampir 85% kejadian kanker payudara ditemukan pertama kali oleh penderita itu sendiri dengan menemukan atau merasakan adanya gejala-gejala kanker payudara. Oleh karena itu dikembangkanlah metode SADARI atau *breast self exam/ BSE*. (Kasdu, 2005) Mendeteksi payudara sendiri, sebaiknya dilakukan sebulan sekali secara teratur. Waktu yang paling tepat adalah setelah menstruasi, karena payudara saat itu sedang lunak. Sebaiknya setiap perempuan melakukan pemeriksaan sendiri terhadap payudara, untuk mengetahui adanya benjolan atau perubahan di payudara. Tidak perlu menunggu hingga timbul gejala untuk mulai melakukan deteksi dini (Yohana, 2011).

Faktor yang mempengaruhi persepsi adalah pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Wanita yang ingin melakukan SADARI merasa bahwa jika

menemukan benjolan pada payudara, mereka merasa takut sehingga mereka memilih untuk tidak melakukan SADARI. Hambatan-hambatan dalam perilaku SADARI adalah rendahnya kewaspadaan wanita terhadap kanker payudara dan sedikitnya akses informasi yang mereka dapatkan (Chee HL etc, 2003).

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMAN 16 Semarang dari 8 siswi belum pernah melakukan SADARI, hanya 1 orang melakukan SADARI tetapi tidak rutin. Dari hasil wawancara dengan beberapa siswi, mereka menyebutkan bahwa sering lupa melakukan SADARI. Hal ini menunjukkan bahwa siswi tersebut belum termotivasi dengan baik untuk melakukan tindakan SADARI. Berdasarkan latar belakang di atas Penulis ingin menganalisis Persepsi Remaja Putri Terhadap Perilaku SADARI pada siswi SMAN 16 Kota Semarang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk Untuk menganalisis Persepsi Remaja Putri Terhadap Perilaku SADARI pada siswi SMAN 16 Kota Semarang.

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah dapat membantu memberikan informasi bagi remaja putri khususnya dan bagi masyarakat agar dapat merangsang keingintahuan mengenai SADARI sehingga dapat melakukan SADARI rutin dan dengan cara yang benar.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross sectional* dengan variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor sosiopsikologi (dorongan peer group dan dorongan keluarga), struktural (pengetahuan), persepsi sedangkan variabel dependennya adalah perilaku SADARI.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi yang terdapat di SMAN 16 Semarang pada Tahun 2016 yaitu sebanyak 164 orang, sedangkan dalam menentukan besar sampel yang akan diteliti ditentukan dengan menggunakan rumus Lameshow (1994). Hasil perhitungan sampel minimal sebanyak 45 Orang siswi yang menjadi responden diambil dari siswi kelas X,XI dan XII. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *non propability sampling* dengan *accidental sampling*.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah informed consent dan kuesioner. Penelitian ini menggunakan data primer dengan kuesioner menggunakan yang berisi pernyataan tentang Pengetahuan diukur dengan

menggunakan 16 pertanyaan, variabel dorongan dari *peer group* diukur dengan menggunakan 5 pertanyaan, sedangkan untuk mengukur persepsi tentang SADARI sebanyak 10 pertanyaan dengan leeket dengan nilai 1, 2, 3, 4. Data diperoleh dari kuesioner yang dibagi kepada responden langsung dalam bentuk pertanyaan tertutup untuk mendapat jawaban yang kemudian akan diambil datanya untuk dianalisis.

Data dianalisis secara univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah pengetahuan, dorongan *peer group*, dorongan keluarga, persepsi dan perilaku tindakan SADARI. Analisis Bivariat dalam penelitian ini, menggunakan uji statistik nonparameter teknik analisis bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Dorongan *Peer Group*

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan
Dorongan *Peer Group*

Dorongan <i>Peer Group</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Ada	5	11,1
Tidak Ada	40	88,9
Total	45	100

Sumber : Pengolahan Data Primer

Berdasarkan distribusi frekuensi dorongan *peer group*, remaja putri yang tidak ada dorongan *peer group* 40 (88,9%) lebih banyak dibandingkan dengan yang ada dorongan *peer group* hanya 5 (11,1 %) dari 45 responden.

b. Dorongan Keluarga

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Dorongan Keluarga

Dorongan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Ada	7	15,6
Tidak Ada	38	84,4
Total	45	100

Sumber : Pengolahan Data Primer

Berdasarkan distribusi frekuensi dorongan keluarga remaja putri yang tidak ada dorongan keluarga sebanyak 38 (84,4%) lebih banyak dibandingkan dengan yang ada dorongan keluarga hanya 7 (15,6%) dari 45 responden.

c. Pengetahuan tentang SADARI

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan
Pengetahuan tentang SADARI

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8	17,8
Cukup	26	57,8
Kurang	11	24,4
Total	45	100

Sumber : Pengolahan Data Primer

Berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri terbanyak berpengetahuan cukup sebesar 26 (57,8%) dan remaja putri dengan pengetahuan baik sebanyak 8 orang (17,8%) dari 45 responden.

d. Persepsi tentang SADARI

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Persepsi tentang SADARI

Persepsi SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	41	91,1
Negatif	4	8,9
	45	100

Sumber : Pengolahan Data Primer

Berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri yang memiliki persepsi positif terhadap SADARI sebanyak 41 (91,1%) lebih banyak dibandingkan dengan yang remaja yang memiliki persepsi negatif terhadap SADARI sebanyak 4 (8,9%) dari 45 responden.

e. Perilaku tentang SADARI

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perilaku tentang SADARI

Perilaku SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
Melakukan	5	11,1
Tidak Melakukan	40	88,9
	45	100

Sumber : Pengolahan Data Primer

Berdasarkan distribusi frekuensi Perilaku SADARI sebanyak 40 (88,9%) responden tidak melakukan SADARI, sedangkan sisanya sebesar 5 responden (11,1%) melakukan SADARI dari total 45 responden.

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Dorongan *Peer Group* dengan Perilaku SADARI

Tabel 6

Distribusi Silang Responden Berdasarkan Hubungan Dorongan *Peer Group* dengan Perilaku SADARI serta Hasil Pengujian Statistik (SMAN 16 Semarang Tahun 2016)

Dorongan <i>Peer Group</i>	Perilaku SADARI				Total		Nilai ρ Value
	Melakukan		Tidak Melakukan				
	f	%	f	%	f	%	
Ada	4	80	1	20	5	100	0,000
Tidak Ada	1	2,5	39	97,5	40	100	
Total	5		40		45		

Sumber : Pengolahan Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 6 tabulasi silang antara dorongan *peer group* dengan perilaku SADARI menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri yang mendapatkan dorongan *peer group* melakukan SADARI

sebesar 4 (80%). Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan hasil nilai $p < 0,000$. Berarti lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0,000 < 0,05$), ini berarti H_a diterima sehingga terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dorongan *peer group* dengan perilaku SADARI di SMAN 16 Semarang.

b. Hubungan Dorongan Keluarga dengan Perilaku SADARI

Tabel 7

Distribusi Silang Responden Berdasarkan Hubungan Dorongan Keluarga dengan Perilaku SADARI serta Hasil Pengujian Statistik (SMAN 16 Semarang Tahun 2016)

Dorongan Keluarga	Perilaku SADARI				Total		Nilai p Value
	Melakukan		Tidak Melakukan				
	f	%	f	%	f	%	
Ada	4	57,1	3	42,9	7	100	0,000
Tidak Ada	1	2,6	37	97,4	38	100	
Total	5		40		45		

Sumber : Pengolahan Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 7 tabulasi silang antara dorongan keluarga dengan perilaku SADARI menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri yang mendapatkan dorongan keluarga memiliki perilaku melakukan SADARI sebesar 4 (57,1%). Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan hasil nilai $p < 0,000$. Berarti lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0,000 < 0,05$), ini berarti H_a diterima sehingga terdapat hubungan yang sangat signifikan antara dorongan keluarga dengan perilaku SADARI di SMAN 16 Semarang.

c. Hubungan Pengetahuan SADARI dengan Perilaku SADARI

Tabel 8
Distribusi Silang Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI serta Hasil Pengujian Statistik (SMAN 16 Semarang Tahun 2016)

Pengetahuan	Perilaku SADARI				Total		Nilai ρ Value
	Melakukan		Tidak Melakukan				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	3	37,5	5	62,5	8	100	0,026
Cukup	2	7,7	24	92,3	26	100	
Kurang	0	0	11	100	11		
Total	5		40		45		

Sumber : Pengolahan Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 8 tabulasi silang antara pengetahuan dengan perilaku SADARI menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri yang memiliki pengetahuan baik memiliki perilaku dengan tidak melakukan SADARI sebesar 5 (62,5%). Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan hasil nilai ρ 0,026. Berarti lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0.000 < 0,05$), ini berarti H_a diterima sehingga ada terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI di SMAN 16 Semarang.

d. Hubungan Persepsi SADARI dengan Perilaku SADARI

Tabel 9
Distribusi Silang Responden berdasarkan Hubungan Persepsi dengan Perilaku SADARI serta Hasil Pengujian Statistik (SMAN 16 Semarang Tahun 2016)

Persepsi tentang SADARI	Perilaku SADARI				Total		Nilai ρ Value
	Melakukan		Tidak Melakukan				
	f	%	f	%	f	%	
Positif	5	12,2	36	87,8	41	100	0,459
Negatif	0	0	4	100	4	100	
Total	5		40		45		

Sumber : Pengolahan Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 9 tabulasi silang antara persepsi tentang SADARI dengan perilaku SADARI menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri yang memiliki persepsi positif tentang SADARI hanya 5 (12,2 %) yang melakukan SADARI. Berdasarkan uji statistik

tersebut didapatkan hasil nilai $p = 0,459$. Berarti lebih besar dari taraf signifikan 5% ($0,000 > 0,05$), ini berarti H_a ditolak sehingga tidak terdapat hubungan yang sangat signifikan antara persepsi tentang SADARI dengan perilaku SADARI di SMAN 16 Semarang.

B. Pembahasan

1. Hubungan Dorongan dari *Peer Group* dengan Perilaku SADARI

Hasil penelitian hubungan dorongan *peer group* dengan perilaku SADARI diperoleh bahwa dari 40 orang responden yang tidak memiliki dorongan *peer group*, yang tidak melakukan SADARI sebanyak 39 orang (97,5%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 1 orang (2,5%). Kemudian dari 5 orang responden yang memiliki dorongan dari *peer group*, yang tidak melaksanakan SADARI sebanyak 1 orang (20%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 4 orang (80%). Hasil analisis diperoleh $p\text{-value} < 0,05$ yang berarti bahwa dorongan dari *peer group* memiliki hubungan dengan tindakan SADARI.

Dorongan dari *peer group* adalah berupa informasi dari orang yang dianggap dekat dan memiliki umur yang sama untuk melakukan suatu tindakan. Pada umumnya remaja menjadi anggota kelompok usia sebaya (*peer group*). Kelompok sebaya menjadi begitu berarti dan sangat berpengaruh dalam kehidupan remaja. Kelompok sebaya juga merupakan wadah untuk belajar kecakapan-kecakapan, karena melalui kelompok remaja dapat mengambil berbagai peran. Di dalam kelompok sebaya, remaja menjadi sangat bergantung kepada teman sebagai sumber kesenangannya dan keterikatannya dengan *peer group* begitu kuat. Kecenderungan keterikatan (*kohesi*) dalam kelompok tersebut akan bertambah dengan meningkatnya frekuensi interaksi di antara anggota-anggotanya. (Soetjiningsih, 2009)

Dalam penelitian ini dorongan *peer group* rendah dikarenakan mereka banyak yang belum memahami tentang perilaku SADARI ini sehingga mereka tidak melaksanakannya dan berakibat mereka juga tidak memiliki keinginan untuk mengajak teman yang lain dalam melaksanakan tindakan SADARI ini.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia Fitriyanti (2013) di STIKES MH Thamrin Jakarta, yang menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan teman dengan praktek SADARI, bahkan dari hasil analisis penelitian tersebut di peroleh nilai $OR=4,77$ artinya responden yang ada dukungan teman berpeluang 4,77 kali lebih besar untuk melakukan SADARI dibandingkan responden yang tidak ada dukungan teman. Sehingga dorongan *peer group* sangat penting dalam mendorong remaja untuk melakukan suatu perilaku sehat.

2. Hubungan Dorongan Keluarga terhadap Perilaku SADARI

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden tidak mendapat dorongan keluarga sebanyak 38 orang, dimana yang tidak melakukan SADARI 37 orang (97,4%) sedangkan yang melakukan SADARI sebanyak 1 orang (2,6%). Reseponden yang mendapat dorongan keluarga 7 orang, yang melakukan SADARI sebanyak 4 orang (57,1%) dan yang tidak melakukan SADARI sebanyak 3 orang (42,9%). Hasil analisis uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,00$ artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dorongan keluarga dengan SADARI pada siswi SMAN 16 Semarang. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Harnianti (2016) pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo dimana sebanyak 80,7 % mendapat dorongan keluarga untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Harnianti, 2016).

Menurut Azwar (2009), salah satu yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting. Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen yang ikut mempengaruhi perilaku kita. Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang kita harapkan. Persetujuannya bagi setiap gerak, tingkah, dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan mempengaruhi pembentukan perilaku kita terhadap sesuatu, dalam hal ini contohnya adalah keluarga. Dukungan keluarga tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat mempengaruhi perilaku dari seseorang (Azwar, 2009).

Hal ini sejalan dengan teori kognitif sosial, remaja putri memperoleh pengetahuan sebagai hasil pembelajaran melalui pengamatan tindakan dan hasil perilaku orang lain yaitu keluarga dan teman sebaya (Glanz & Rimer, 2002).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Septiani (2012) mengemukakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku responden dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Dimana data yang di ukur dengan Uji-*Chi Square* dengan taraf signifikan 0,029. Selain itu diperoleh nilai OR sebesar 4,50 artinya wanita yang mendapatkan dukungan orang tua yang baik memiliki peluang sebesar 4,50 kali untuk melakukan SADARI wanita yang tidak mendapatkan dukungan orang tua yang baik (Septiani, 2012).

3. Hubungan Pengetahuan tentang SADARI dengan Perilaku SADARI

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pengetahuan responden mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 26 orang yaitu yang tidak melakukan SADARI 24 orang (92,3%) sedangkan yang melakukan sebanyak 2 orang (7,7%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,026$ ($p<0,05$) artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan SADARI pada siswi SMAN 16 Semarang.

Menurut Bart yang dikutip Notoatmodjo (2010), mengatakan bahwa perilaku yang dilakukan atas dasar pengetahuan akan bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Jadi pengetahuan yang memadai sangat dibutuhkan ibu agar mampu menerapkan kebiasaan yang baik dalam melakukan SADARI. (Notoatmodjo:2010). Remaja di SMAN 16 Semarang sebagian tidak mengetahui cara melakukan SADARI dengan baik dan benar. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pengetahuan yang kurang ini terjadi, karena kurangnya minat remaja untuk membaca dan mendengarkan hal-hal yang berhubungan dengan layanan kesehatan khususnya mengenai kesehatan reproduksi tentang SADARI.

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock (1998) semakin

cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Dilihat dari usia keseluruhan responden, sebanyak 35 responden (77,8%) berada pada rentang usia 16 tahun, usia 15 tahun dan usia 17 tahun sebanyak 10 orang (22,2%). Dengan kata lain remaja putri sudah mendapatkan perubahan fisik seperti perkembangan payudara dan sudah mengalami *menarche* (menstruasi), menstruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung darah. Dalam fase rentang usia ini seharusnya remaja putri wajib untuk mendapatkan informasi kesehatan tentang SADARI yang bermanfaat bagi mereka khususnya wanita muda hingga menopause.(Nursalam. 2003) Kompetensi yang tidak diasah untuk melakukan SADARI secara benar menjadi faktor utama yang menghambat wanita untuk melakukan SADARI (Lu ZJ, 1995).

Hasil penelitian pada imigran wanita Islam di Amerika Serikat juga menyebutkan bahwa 74% belum pernah melakukan SADARI oleh karena banyak dari wanita tersebut yang belum pernah diajarkan melakukan SADARI oleh pelayanan kesehatan di sekitar tempat mereka (Rashidi, 2000).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yenni Puspita Sari (2014) di SMK Negeri 8 Medan mengemukakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku responden dalam melakukan SADARI. Pengetahuan terbanyak adalah responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 43 orang (48,3%) (Sari: 2014).

4. Hubungan Persepsi tentang SADARI dengan Perilaku SADARI

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa proporsi terbesar untuk persepsi responden terhadap perilaku SADARI adalah proporsi persepsi positif. Hal ini berarti 41 responden (91,1 %) merasa perilaku SADARI mempunyai keuntungan bagi mereka. Namun dari 41 responden yang memiliki persepsi positif, hanya 5 orang (12,2 %) yang melakukan SADARI, sedangkan sebanyak 87,8 orang (36 %) tidak melakukan SADARI. Perbedaan ini bisa terjadi karena adanya proses kognitif dalam menafsirkan stimulus yang diterima masing-masing responden mengenai

kanker payudara dan SADARI. Hal ini juga bisa terjadi oleh karena akses informasi serta tingkat pengetahuan responden yang rendah mengenai kanker payudara dan SADARI. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan hasil nilai $p = 0,459$. Berarti lebih besar dari taraf signifikan 5% ($0,000 > 0,05$), ini berarti H_a ditolak sehingga tidak terdapat hubungan yang sangat signifikan antara persepsi tentang SADARI dengan perilaku SADARI di SMAN 16 Semarang.

Persepsi merupakan stimulus yang diindera oleh individu, diorganisasikan kemudian diinterpretasikan sehingga individu menyadari dan mengerti tentang apa yang diindera (Mulyana, 2000). Dengan kata lain *persepsi* adalah proses yang menyangkut masuknya pesan atau informasi ke dalam otak manusia. Seluruh apa yang ada dalam individu, seperti pengalaman, perasaan, pemikiran, dan sebagainya, ikut mempengaruhi proses persepsi individu terhadap objek yang sama. Oleh karena itu, responden yang mendapatkan stimulus yang sama tentang kanker payudara dan SADARI pasti akan mengolah stimulus tersebut sesuai dengan karakteristik individual responden, sehingga akan menghasilkan perilaku SADARI yang berbeda. Persepsi tentang SADARI tidak berhubungan bermakna dengan perilaku SADARI. Hal ini dapat dijelaskan bahwa proses kognitif adalah hal pertama yang harus diintervensi, sebelum timbul persepsi yang positif mengenai kanker payudara dan SADARI. Dari penelitian ini ditemukan bahwa faktor utama dari pembentukan persepsi, yaitu variabel informasi tentang SADARI, serta variabel tingkat pengetahuan seharusnya lebih ditingkatkan terlebih dahulu, sebelum membentuk persepsi seperti yang kita harapkan. Apabila variabel tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan informasi tentang SADARI tidak diperhatikan dengan serius, maka kita tidak bisa berharap terbentuk persepsi yang positif terhadap kanker payudara dan SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ria Julita Sari (2015) mengemukakan bahwa ada hubungan antara persepsi tentang kecendrungan gejala penyakit, ancaman penyakit, manfaat dan hambatan terhadap Perilaku SADARI pada WUS di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Analisis Persepsi Remaja Putri dengan Perilaku SADARI pada siswi SMAN 16 Semarang dapat disimpulkan :

1. Ada hubungan dorongan *peer group* dengan perilaku SADARI di SMAN 16 Semarang dengan p value 0,000.
2. Ada hubungan dorongan keluarga dengan perilaku SADARI di SMAN 16 Semarang dengan p value 0,000.
3. Ada hubungan pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku di SMAN 16 Semarang dengan p value 0,026.
4. Tidak ada hubungan persepsi tentang SADARI dengan perilaku SADARI di SMAN 16 Semarang dengan p value 0,459, berarti lebih besar dari taraf signifikan 5% ($0,000 > 0,05$),

B. Saran

1. Diharapkan bagi tenaga kesehatan setempat (Puskemas Mijen) untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan pada remaja putri di SMA wilayah Kecamatan Mijen dengan cara penyuluhan secara massal maupun memberikan konseling langsung pada saat memberikan pelayanan kesehatan.
2. Diharapkan kepada remaja putri lebih aktif mencari informasi tentang tindakan SADARI dengan membaca buku dan artikel tentang SADARI, serta aktif mengikuti penyuluhan terutama tentang SADARI agar menumbuhkan kesadaran untuk melaksanakan SADARI.
3. Diharapkan bagi pemerintah untuk lebih banyak mensosialisasikan tentang SADARI baik dari media cetak, elektronik maupun penyuluhan-penyuluhan sehingga meningkatkan kesadaran wanita sejak remaja untuk melaksanakan SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, 2009. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

- Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI . 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI
- Chee HL, Rashidah S, Shamsuddin K, Intan O. Factors Related to the Practice of Breast Self Examination (BSE) and Pap Smear Screening among Malaysian Women Workers in Selected Electronics Factories. *BMC Womens Health*. 2003; 28(3) May. http://www.equityhealthj.com/.../4549498121573547_manuscript.p . tanggal akses 28 Oktober 2016.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2014. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2014*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- DepKes RI. 2015. *Stop Kanker*. Jakarta: Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- DepKes RI. 2016. *Bulan Peduli Kanker Payudara*. Jakarta: Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI
- Harnianti H, Ambo Sakka, Syawal K S. Studi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. *JIMKESMAS Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol 1, No 3 (2016)*. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/download/1219/866> tanggal akses 5 Mei 2017
- Kasdu. 2005. *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta : Puspa Swara.
- Kumalasari, Intan , Andhayanto, Iwan. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Lia Fitriyanti. Determinan Praktek Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Sekolah Tinggi Kesehatan Jakarta Timur Tahun 2013. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(3); Sept 2013
- Lu ZJ. Variables Associated With Breast Self Examination among Chinese Women. *Cancer Nurs*. 1995;18(1) February: 29-34
- Mulyana D., 2000, *Pengantar Ilmu Komunikasi, Remaja*. Rosadakarya: Bandung
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta h.10-18,69,79,116,124,142,148
- Notoatmodjo, S. 2010. *Konsep Prilaku dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nursalam.2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instumen Penelitian*. Edisi 1. Salembat Jakarta: Salemba Medika

- Rashidi A, Rajaram SS. Middle Eastern Asian Islamic Women and Breast Self-Examination Needs Assessment. *Cancer Nurs.* 2000; 23(1) February:64-70
- Republika. 2016. *Mengenal Mimpi Buruk Wanita Kanker Payudara pada Wanita Muda Lebih Agresif Dibandingkan Wanita Lanjut Usia*.
[http://www.republika.co.id/berita/koran/medika/15/10/08/nvw3so1-mengenal-mimpi -buruk- wanita-kanker-payudara-pada-wanita-muda-lebih-agresif-dibandingkan-wanita-lanjut-usia//](http://www.republika.co.id/berita/koran/medika/15/10/08/nvw3so1-mengenal-mimpi-buruk-wanita-kanker-payudara-pada-wanita-muda-lebih-agresif-dibandingkan-wanita-lanjut-usia/) Tanggal akses 14 Januari 2016.
- Ria Julita Sari. Determinan Tindakan Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat Tahun 2015.
<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/57646>
- Septiani. Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1): Jan 2013
- Soetjningsih. 2009. *Remaja Usia 15-18 Tahun Banyak Lakukan Perilaku Seksual Pranikah*. <http://www.ugm.ac.id>. tanggal akses 4 Januari 2017
- Yenni Puspita Sari, Namora Lumongga Lubis, Eddy Syahrial. 2014. *Determinan Perilaku Sadari Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2014*. *Jurnal Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistik*. Vol 1, No 2 (2015):
<http://id.portalgaruda.org/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=381677> tanggal akses 5 Mei 2017
- Yohana. 2011. *Reproduksi Wanita*. Jakarta: Garda Media