

## *Factors Associated with SADARI Behavior Among Female Adolescents at SMAN 1 Ciruas Serang Regency*

### **Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI Pada Remaja Putri di SMAN 1 Ciruas Kabupaten Serang**

**Dedih Nuryatna<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Progran Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Faletehan

**Received:**  
8 February 2024

**Revised:**  
14 February 2024

**Accepted:**  
18 February 2024

#### **Abstract**

*The low level of early detection of breast abnormalities is due to women's lack of awareness in carrying out breast self-examination (BSE). This research aims to determine what factors are associated with BSE behavior in adolescent girls. The research uses a descriptive design with a cross-sectional approach. The research sample was 283 female teenage respondents at SMAN 1 Ciruas, Serang Regency. The results showed that the majority of respondents had good knowledge about BSE (61.5%), almost the majority had a positive attitude (51.2%), most were exposed to sources of information about BSE (71.4%), the majority had families who support BSE behavior (60.8%), almost the majority have peers who support BSE behavior (52.7%), and most do BSE behavior (60.1%). Factors related to BSE behavior in young women are knowledge (p: 0.003), attitudes (p: 0.003), sources of information (p: 0.000), family support (p: 0.000), and peer support (p: 0.000). It is hoped that health workers will increase outreach activities about BSE to young women, both in the community and in educational institutions.*

**Keywords:** Behavior, BSE, Cancer, Breast, Young Women

#### **Abstrak**

Rendahnya deteksi kelainan payudara secara dini disebabkan kurangnya kesadaran perempuan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada remaja putri. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel penelitian sebanyak 283 responden remaja putri di SMAN 1 Ciruas Kabupaten Serang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar reponden memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI (61,5%), hampir sebagian besar memiliki sikap positif (51,2%), sebagian besar terpapar sumber informasi tentang SADARI (71,4%), sebagian besar memiliki keluarga yang mendukung perilaku SADARI (60,8%), hampir sebagian besar memiliki teman sebaya yang mendukung perilaku SADARI (52,7%), dan sebagian besar melakukan SADARI (60,1%). Faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada remaja putri adalah pengetahuan (p: 0,003), sikap (p: 0,003), sumber informasi (p: 0,000), dukungan keluarga (p: 0,000), dan dukungan teman sebaya (p: 0,000). Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan kegiatan penyuluhan tentang SADARI pada remaja putri, baik di masyarakat maupun di lembaga-lembaga pendidikan.

**Kata kunci:** Perilaku, SADARI, Kanker, Payudara, Remaja Putri

## Pendahuluan

Kanker payudara, suatu jenis keganasan yang menyerang jaringan payudara, berasal dari epitel ductus atau lobulusnya (Kemenkes RI, 2017). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020, kanker payudara memengaruhi 2,1 juta wanita setiap tahun dan menjadi penyebab kematian terbesar akibat kanker pada wanita, dengan perkiraan sekitar 15% dari total kematian wanita di dunia disebabkan oleh kanker payudara (WHO, 2020). American Cancer Society (2018) juga mencatat bahwa kanker payudara merupakan jenis kanker paling umum pada perempuan di seluruh dunia, dengan angka kejadian sebesar 40 per 100.000 perempuan, dan sekitar 30,5% dari kasus baru menimbulkan kematian sebesar 21,5% setiap tahun.

Menurut laporan Global Burden Cancer (Globocan) tahun 2018, terdapat sekitar 12,7 juta kasus kanker payudara di seluruh dunia, dengan angka kematian mencapai 7,6 juta, dimana 56% terjadi di negara-negara berkembang. Sekitar 24% dari kasus tersebut terjadi di wilayah Asia-Pasifik, dengan jumlah terbanyak di China (46%), Jepang (14%), dan Indonesia (12%). Indonesia menempati peringkat ketiga di Asia Tenggara dengan jumlah kasus kanker payudara mencapai 19.750 kasus (Globocan, 2018).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa kanker payudara merupakan jenis kanker paling umum di Indonesia, mencapai 19,18%, diikuti oleh kanker serviks 10,69%, dan kanker paru 9,89%, sedangkan yang paling sedikit adalah kanker tiroid sebesar 3,78% (Infodatin Kanker, 2019). Data dari Rumah Sakit Kanker Dharmas pada tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat 1282 pasien kanker payudara, menjadikannya jenis kanker yang paling banyak terjadi.

Siregar (2022) dalam jurnalnya menyatakan bahwa kanker payudara umumnya menyerang perempuan dan menjadi momok yang menakutkan bagi perempuan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Tingginya angka kasus kanker payudara adalah indikator bahwa ini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kasus kanker payudara adalah

kurangnya kesadaran perempuan dalam melakukan pemeriksaan payudara, yang menyebabkan banyak kasus kanker payudara tidak terdeteksi secara dini.

Pentingnya melakukan "Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)" sudah menjadi program pemerintah dalam upaya deteksi dini kanker payudara, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Rahim (Kemenkes RI, 2015). SADARI adalah pemeriksaan atau perabaan yang dilakukan oleh individu pada dirinya sendiri untuk mendeteksi benjolan abnormal pada payudara. Pemeriksaan SADARI merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kelainan pada payudara sedini mungkin.

SADARI sebaiknya dilakukan setiap bulan saat menstruasi pada hari ke-5 hingga ke-7 (Rosliana, 2021). Namun, pentingnya SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara belum membuat semua perempuan di Indonesia melakukannya. Menurut Kemenkes RI (2019), perilaku SADARI pada wanita usia subur di Indonesia masih rendah, hanya sekitar 25-30%. Penelitian oleh Siregar (2022) di Karawang menemukan bahwa 84% remaja putri tidak melakukan SADARI. Sementara itu, penelitian oleh Sari, Saputri & Lubis (2022) di SMK Pandutama Bogor menemukan bahwa 40% remaja putri tidak melakukan SADARI.

Notoatmodjo (2018) menjelaskan dalam teorinya bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (predisposing factors) seperti pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (enabling factors) yang mencakup sarana dan prasarana seperti lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, serta sumber informasi, dan faktor pendorong atau penguat (reinforcing factors) yang terkait dengan dukungan dari keluarga, tokoh masyarakat, atau teman pergaulan. Teori ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Sari, Saputri & Lubis (2022) yang menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada remaja putri adalah pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Siregar (2022) dalam jurnalnya juga menyatakan bahwa sumber informasi memiliki hubungan dengan perilaku SADARI. Penelitian

oleh Hidayani (2022) menemukan adanya hubungan signifikan antara sumber informasi, dukungan teman sebaya, dan sikap dengan perilaku SADARI pada santri putri di Ponpes X Pringsewu Lampung.

Tingginya risiko kanker payudara pada remaja putri harus disertai dengan kewaspadaan yang tinggi. Mereka perlu melakukan SADARI secara teratur untuk mendeteksi dini kelainan pada payudara, sehingga penanganan yang tepat dapat segera dilakukan. Menurut American Cancer Society (2018), jika kanker payudara ditemukan pada tahap awal, angka harapan hidup penderitanya dapat mencapai lebih dari 95%. Oleh karena itu, deteksi dini kanker payudara sangatlah penting.

### Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan survei analitik dengan pendekatan studi cross-sectional, yang bertujuan untuk mempelajari hubungan dinamis antara berbagai faktor dengan efek yang diamati pada suatu titik waktu tertentu (Notoatmodjo, 2018). Populasi yang diteliti adalah seluruh remaja putri di SMAN 1 Ciruas Kabupaten Serang, dengan total 963 orang. Jumlah sampel sebanyak 283 responden dihitung menggunakan rumus Slovin dan dipilih menggunakan teknik Stratified Random Sampling. Instrumen pengumpulan data terdiri dari enam bagian, yakni: kuesioner perilaku SADARI, kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap, kuesioner sumber informasi, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner dukungan teman sebaya. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi Square.

### Hasil

#### Analisis Univariat

Tabel 1. dapat terlihat bahwa dari 283 remaja putri di SMAN 1 Ciruas Kabupaten Serang sebagian besar (61,5%) atau sebanyak 174 remaja putri memiliki pengetahuan baik. Hampir sebagian besar (51,2%) atau sebanyak 145 remaja putri memiliki sikap positif. Sebagian besar (71,4%) atau sebanyak 202 remaja putri terpapar informasi. Sebagian besar (60,8%) atau sebanyak 172 remaja putri memiliki dukungan

keluarga baik. Hampir sebagian besar (52,7%) atau sebanyak 149 remaja putri memiliki dukungan teman sebaya baik. Sebagian besar (60,1%) atau sebanyak 170 remaja putri melakukan SADARI.

#### Analisis Bivariat

Tabel 2 menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI adalah pengetahuan ( $p= 0,003, OR= 2,169$ ), sikap ( $p= 0,003, OR= 2,159$ ), sumber informasi ( $p= 0,000$ ), dukungan keluarga ( $p= 0,000, OR= 9,252$ ), dan dukungan teman sebaya ( $p= 0,000, OR= 94,451$ ).

**Tabel 1. Hasil Analisis Univariat**

Faktor Resiko	n=283	Persentasi (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	109	38,5
Baik	174	61,5
<b>Sikap</b>		
Negatif	138	48,8
Positif	145	51,2
<b>Sumber Informasi</b>		
Tidak Terpapar	81	28,6
Terpapar	202	71,4
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang	111	39,2
Baik	172	60,8
<b>Dukungan Teman</b>		
Kurang	134	47,3
Baik	149	52,7
<b>Perilaku SADARI</b>		
Tidak	113	39,9
Iya	170	60,1

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

Faktor Resiko	Perilaku SADARI	
	P value	Odd Ratio (OR)
Pengetahuan	0,003	2,169
Sikap	0,003	2,159
Sumber Informasi	0,000	-
Dukungan Keluarga	0,000	9,252
Dukungan Teman Sebaya	0,000	94,451

## Pembahasan

### Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri dengan pengetahuan yang kurang baik, hampir sebagian besar tidak melakukan SADARI (51,4%). Sedangkan pada remaja putri dengan pengetahuan yang baik, sebagian besar melakukan SADARI (67,2%). Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang SADARI cenderung tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,003$ , yang secara statistik menandakan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 1 Ciruas, Kabupaten Serang. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai Odd Ratio (OR) sebesar 2,169, yang mengindikasikan bahwa remaja putri dengan pengetahuan yang kurang baik memiliki risiko 2,169 kali lebih besar untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik.

Penemuan ini konsisten dengan teori Notoatmodjo (2018), yang mengemukakan bahwa pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan yang memadai memungkinkan seseorang untuk mengevaluasi objek secara baik atau buruk, dalam konteks penelitian ini, perilaku SADARI. Rachmasari (2018) dalam jurnalnya menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang SADARI menyebabkan kurangnya kesadaran masyarakat akan manfaat SADARI, sehingga banyak yang tidak melakukannya.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Sari (2021) pada remaja putri di SMK Pandutama Bogor yang menunjukkan bahwa pengetahuan menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan perilaku SADARI (nilai  $p = 0,018$ ). Demikian pula dengan penelitian Khairunnisa (2017) tentang faktor-faktor yang terkait dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswi kedokteran di Universitas Veteran yang menemukan hubungan yang signifikan

antara pengetahuan dan perilaku SADARI (nilai  $p = 0,000$ ).

Penelitian juga menemukan bahwa sebanyak 32,8% remaja putri memiliki pengetahuan yang baik namun tidak melakukan SADARI. Hal ini bisa dipengaruhi oleh perasaan malu atau adanya mitos "tabu" yang mungkin ada di sekitarnya, baik dalam lingkungan keluarga maupun pergaulan. Selain itu, kurangnya dukungan atau dorongan dari keluarga juga dapat menjadi faktor.

Menurut peneliti, hubungan antara pengetahuan dan perilaku SADARI pada remaja putri disebabkan oleh pengetahuan yang menjadi dasar pemikiran seseorang untuk bertindak. Jika tindakan seseorang didasarkan pada pengetahuan yang baik tentang kesehatan, mereka akan memahami pentingnya kesehatan dan termotivasi untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut. Dalam konteks penelitian ini, remaja putri dengan pengetahuan yang baik tentang SADARI cenderung melakukannya karena menyadari manfaatnya dalam mendeteksi dini kelainan pada payudara, dan sebaliknya.

### Hubungan Sikap Dengan Perilaku SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri dengan sikap yang negatif, hampir sebagian besar tidak melakukan SADARI (49,3%). Sedangkan pada remaja putri dengan sikap yang positif, sebagian besar melakukan SADARI (69%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa remaja putri dengan sikap positif lebih banyak yang melakukan SADARI dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki sikap negatif.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,003$ , yang secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 1 Ciruas, Kabupaten Serang. Selain itu, hasil uji statistik juga menunjukkan nilai Odd Ratio (OR) sebesar 2,159, yang berarti bahwa remaja putri dengan sikap negatif memiliki risiko 2,159 kali lebih besar untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki sikap positif.

Penemuan ini sejalan dengan teori Azwar (2014), yang menyatakan bahwa sikap merupakan pendapat maupun pandangan

seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap yang terbentuk pada diri seseorang akan menentukan perilaku mereka terhadap objek tersebut. Dalam konteks penelitian ini, sikap remaja putri terhadap SADARI memengaruhi perilaku mereka dalam melaksanakan SADARI.

Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Siregar (2022), yang menemukan hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku SADARI (nilai  $p = 0,03$ ). Remaja putri dengan sikap positif memiliki peluang 2,4 kali lebih besar untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki sikap negatif. Demikian pula dengan hasil penelitian Khairunnisa (2017), yang menemukan hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku SADARI (nilai  $p = 0,014$ ). Mahasiswa yang memiliki sikap mendukung SADARI lebih cenderung untuk melaksanakan SADARI dibandingkan dengan mereka yang tidak.

Penelitian juga menemukan bahwa sebanyak 31% remaja putri memiliki sikap positif tapi tidak melakukan SADARI. Seperti pada faktor pengetahuan, hal ini mungkin dipengaruhi oleh mitos-mitos "tabu" seputar tindakan pada payudara yang mungkin ada di lingkungannya, serta kurangnya dukungan atau dorongan dari keluarga dan teman sebaya.

Menurut peneliti, hubungan antara sikap dan perilaku SADARI terjadi karena sikap positif seseorang seringkali berasal dari pengetahuan yang dimilikinya, khususnya pengetahuan tentang manfaat SADARI. Ketika seseorang memiliki sikap positif yang didasarkan pada pengetahuan, mereka cenderung untuk menunjukkan perilaku yang positif pula, dalam hal ini, melakukan SADARI sebagai langkah deteksi dini kanker payudara.

### **Hubungan Sumber Informasi Dengan SADARI**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri yang tidak terpapar sumber informasi tentang SADARI, semuanya tidak melakukan SADARI (100%). Sedangkan pada remaja putri yang terpapar sumber informasi tentang SADARI, hampir semuanya melakukan SADARI (84,2%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , sehingga dapat

disimpulkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keterpaparan sumber informasi tentang SADARI dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 1 Ciruas Kabupaten Serang.

Temuan penelitian ini konsisten dengan teori Hurlock (2019) yang menegaskan bahwa informasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan individu. Semakin banyak sumber informasi yang diakses, semakin baik pengetahuan yang diperoleh, dan hal ini memengaruhi perilaku. Dalam konteks ini, terlihat bahwa remaja putri yang tidak terpapar informasi tentang SADARI secara keseluruhan tidak melakukan SADARI, karena mereka belum pernah menerima pengetahuan tentang SADARI sebelumnya, termasuk definisi, manfaat, dan teknik pelaksanaannya.

Hasil penelitian ini juga mendukung temuan Nurhadiyah (2020) di SMK PGRI 03 Kota Kediri yang menunjukkan adanya korelasi antara sumber informasi dan perilaku SADARI ( $p = 0,000$ ). Namun, penelitian Pradnyandari (2022) menemukan hasil yang berbeda, di mana tidak ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dan perilaku SADARI ( $p = 0,354$ ). Penjelasannya terdapat dalam jurnalnya, di mana kurangnya kelengkapan informasi mempengaruhi pemahaman yang diperoleh, yang pada gilirannya memengaruhi respons dan sikap, serta perilaku SADARI responden.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa 15,8% remaja putri yang pernah terpapar informasi tidak melakukan SADARI. Ini mungkin disebabkan oleh minimnya informasi yang diterima oleh remaja tersebut, sehingga pemahaman mereka tentang SADARI belum memadai. Oleh karena itu, disarankan bagi remaja putri untuk mendapatkan informasi yang komprehensif tentang SADARI dari berbagai sumber yang kredibel, terutama dari tenaga kesehatan. Hal ini bertujuan untuk menghindari pemahaman yang keliru yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku mereka.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku SADARI**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri yang mendapat dukungan keluarga yang

kurang baik, sebagian besar tidak melakukan SADARI (70,3%). Sedangkan pada remaja putri yang mendapat dukungan keluarga yang baik, sebagian besar melakukan SADARI (79,7%). Temuan ini mengindikasikan bahwa remaja putri yang didukung oleh keluarga lebih cenderung melakukan SADARI daripada yang kurang mendapat dukungan keluarga.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 1 Ciruas Kabupaten Serang. Selain itu, nilai Odd Ratio (OR) yang diperoleh adalah 9,252, yang mengindikasikan bahwa remaja putri yang kurang mendapat dukungan keluarga memiliki risiko 9,252 kali lebih tinggi untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan yang mendapat dukungan keluarga.

Temuan ini sejalan dengan teori Jannah (2016) yang menekankan peran penting keluarga dan orang tua dalam membentuk perilaku remaja. Ali (2017) menjelaskan bahwa keluarga, sebagai unit terkecil dalam masyarakat, memiliki peran yang fundamental dalam kehidupan remaja. Diah (2016) juga menegaskan pentingnya dukungan keluarga dalam proses pengambilan keputusan remaja, yang dapat berpengaruh besar terhadap pembentukan kebiasaan positif.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Sari (2022) pada remaja putri di SMK Pandutama Bogor yang menunjukkan adanya korelasi antara dukungan keluarga dan perilaku SADARI ( $p = 0,003$ ). Khairunnisa & Aulia (2018) juga menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor pendukung dalam pembentukan perilaku seseorang, di mana setiap bentuk dukungan dan interaksi dalam keluarga dapat memengaruhi pola perilaku individu secara signifikan.

Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebanyak 20,3% remaja putri yang mendapat dukungan keluarga baik tetapi tidak melakukan SADARI. Hal ini mungkin disebabkan oleh sikap dan pengetahuan yang negatif terhadap SADARI di kalangan remaja putri tersebut, meskipun mendapat dukungan dari keluarga.

Oleh karena itu, disarankan kepada orang tua untuk memperhatikan perkembangan anak dan memberikan pendidikan kesehatan, termasuk mengenai pentingnya SADARI, kepada remaja putri. Dukungan keluarga, terutama dari ibu, dapat menjadi motivasi bagi remaja putri untuk melakukan tindakan pencegahan dini, mengingat sosok ibu sering kali menjadi contoh utama dalam pembentukan perilaku mereka.

### **Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Perilaku SADARI**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri yang kurang mendapat dukungan dari teman sebaya, sebagian besar atau sebanyak 107 remaja putri tidak melakukan SADARI (79,9%). Sedangkan pada remaja putri yang memiliki dukungan teman sebaya yang baik, hanya sedikit atau hanya sebanyak 6 remaja putri yang tidak melakukan SADARI (4%). Temuan ini menggambarkan bahwa remaja putri yang didukung oleh teman sebaya cenderung lebih banyak yang melakukan SADARI dibandingkan dengan yang kurang mendapat dukungan dari teman sebaya.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 1 Ciruas Kabupaten Serang. Selain itu, nilai Odd Ratio (OR) yang diperoleh adalah 94,451, yang mengindikasikan bahwa remaja putri yang kurang mendapat dukungan dari teman sebaya memiliki risiko 94,451 kali lebih tinggi untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan yang mendapat dukungan dari teman sebaya.

Temuan ini sejalan dengan teori Hidayati & Farid (2016) yang menyatakan bahwa remaja seringkali lebih mempercayai teman sebaya daripada keluarga mereka sendiri. Teman sebaya dianggap sebagai individu yang lebih memahami dan dapat berkomunikasi dengan lebih baik, karena mereka memiliki kesamaan usia dan kepentingan. Hal ini membuat remaja cenderung meniru perilaku teman sebaya, termasuk dalam hal perilaku kesehatan.

Hasil penelitian ini juga mendukung temuan Bachtiar (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan teman sebaya

dan perilaku SADARI pada mahasiswi Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Padang ( $p = 0,01$ ). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa dukungan dari teman sebaya dapat meningkatkan minat remaja untuk melakukan SADARI, karena perilaku sehat dari teman sebaya cenderung ditiru oleh anggota kelompok.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebanyak 4% remaja putri yang mendapat dukungan teman sebaya yang baik tetapi tidak melakukan SADARI. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan sikap yang negatif terhadap SADARI di kalangan remaja putri tersebut, meskipun mereka mendapat dukungan dari teman sebaya. Selain itu, faktor kurangnya dukungan dari keluarga juga bisa mempengaruhi perilaku mereka.

Sebagai penutup, kelompok teman sebaya merupakan lingkungan di mana remaja merasa bebas untuk mengekspresikan diri dan membentuk identitasnya. Interaksi dengan teman sebaya sering kali didasari oleh rasa solidaritas dan kepercayaan yang tinggi, sehingga perilaku yang dominan dalam kelompok teman sebaya cenderung ditiru oleh anggota lainnya. Pengaruh teman sebaya dapat berdampak positif atau negatif tergantung dari jenis pergaulannya.

### Kesimpulan

Hasil penelitian terhadap remaja putri di SMAN 1 Ciruas Kabupaten Serang memberikan gambaran yang jelas tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku SADARI pada remaja putri. Dari hasil analisis data, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa variabel dengan perilaku SADARI. Pertama-tama, tingkat pengetahuan ( $p: 0,003$ ) dan sikap ( $p: 0,003$ ) remaja putri memainkan peran penting dalam menentukan perilaku SADARI mereka. Selain itu, sumber informasi ( $p: 0,000$ ), dukungan keluarga ( $p: 0,000$ ), dan dukungan teman sebaya ( $p: 0,000$ ) juga terbukti memiliki hubungan yang kuat dengan perilaku SADARI. Temuan ini menunjukkan bahwa upaya meningkatkan pengetahuan, sikap yang positif, serta dukungan dari keluarga dan teman sebaya dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan praktik SADARI pada remaja putri. Oleh karena itu,

penting bagi lembaga pendidikan, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan untuk memberikan perhatian yang lebih dalam membentuk lingkungan yang mendukung dan memberikan informasi yang akurat terkait SADARI kepada remaja putri, sehingga dapat mendorong adopsi perilaku kesehatan yang lebih baik di kalangan mereka.

### Ucapan Terima Kasih

Kami ingin mengucapkan terima kasih atas partisipasi dan dukungan yang telah diberikan dalam penelitian ini. Hasil penelitian yang diperoleh tidak akan menjadi kenyataan tanpa kontribusi berharga dari semua pihak terkait. Terima kasih kepada para remaja putri di SMAN 1 Ciruas Kabupaten Serang yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh dedikasi. Kami juga ingin menyampaikan terima kasih kepada keluarga, teman sebaya, dan semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Temuan yang telah dihasilkan menjadi landasan penting bagi upaya meningkatkan pemahaman dan praktik SADARI di kalangan remaja putri. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam pembentukan lingkungan yang mendukung serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan payudara di kalangan remaja putri. Terima kasih atas peran serta dan kerjasamanya.

### Referensi

- American Cancer Society. (2018). Breast Cancer Fact & Figures. American Cancer Society.  
<http://www.cancer.org/acs/groups/content/@nho/document/186100>
- Ali, M. (2017). Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Bachtiar. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Teman Sebaya dengan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Mahasiswi Program Studi Diploma IV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2017. *J Kesehatan*. 2019;10(1):17.

- Diah, N. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan Di Universitas Hasanuddin. *Bulletin of the Seismological Society of America* 106(1): 6465–89.
- Globocan (2018). Estimated Cancer Incidence, Mortality, Prevalence and Disability-adjusted life years. *Global Burden of Cancer*
- Hidayani. (2022). Hubungan Sumber Informasi, Dukungan Teman Sebaya dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perilaku SADARI. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia* Volume 01, Nomor 03. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju
- Hidayati, K. B., & Farid, M. (2016). Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*, Vol. 5, No. 02,, 137 - 144.
- Infodatin Kanker. (2019). Pusat Data dan Teknologi Informasi: Kanker. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Khairunisa, A. (2017). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiwa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Tahun 2017. *Jurnal Profesi Medika* Vol. 11 No. 2 tahun 2018. ISSN 0216-3438, e- ISSN 2621-1122.
- Kemenkes RI. (2017). Bulan Peduli Kanker Payudara. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Khairunnissa, A. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. *J Profesi Med J Kedokteran dan Kesehatan*, 11(2):73-80. doi:10.33533/jpm.v11i2.226
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi (Edisi Revi). Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. PT. Rineka Cipta.
- Pradnyandari (2022). Faktor - Faktor Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kelurahan Sempidi. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, p- ISSN 2303-1298, e-ISSN 2715-1980
- Roslina, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (Sadari) Pada Remaja Putri Di Man 1 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*.
- Sari, Saputri & Lubis (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Remaja Putri di SMK Pandutama Bogor. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, Vol. 2 No. 1. Universitas Nasional Jakarta
- Siregar, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. *Indonesian Journal for Health Sciences* Vol. 6, No. 1. Universitas Medika Suherman
- WHO. (2020). Cancer Detection . Word Health Organozation