



**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI TENTANG
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PONDOK
PESANTREN K.H SAHLAN ROSJIDI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SEMARANG**



Manuscript

Oleh :
Siti Raudah

NIM : G2A216108

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuscript dengan judul :

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI TENTANG
Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) DI PONDOK
Pesantren K. H SAHLAN ROSJIDI UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SEMARANG**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, 22 Februari 2018

Pembimbing I

Dr. Sri Rejeki, M.Kep., Sp.Mat

Pembimbing II

Ns. Ernawati, M.Kes



GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PONDOK PESANTREN K. H SAHLAN ROSJIDI UNIVERSITAS MUHAMMADIAH SEMARANG

Siti Raudah¹, Sri Rejeki², Ernawati³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, sitir5730@yahoo.com

²Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS

³ Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS

Abstrak

Latar belakang : Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk menemukan kanker payudara stadium awal yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin, sebab 85% kelainan di payudara justru pertama kali dikenali oleh penderita bila tidak dilakukan penapisan secara masal. **Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di pondok pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang. **Metode penelitian :** Penelitian deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan *simple random sampling*. Populasi responden sebanyak 280 orang dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 68 orang. pengambilan data menggunakan koesioner, variabel penelitian yang dikaji dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang SADARI. **Hasil penelitian :** Penelitian ini 75,0% responden dengan tingkat pengetahuan rendah, 1 (1,5%) dengan pengetahuan cukup dan 16 (23,5%) dengan pengetahuan baik. Sedangkan untuk sikap responden untuk SADARI 48 (70,6%) responden dengan sikap tidak mendukung (negatif) dan 20 (29%) dengan sikap mendukung (positif). **Saran:** Perlu adanya upaya dari pihak institusi selain pemberian mata kuliah juga perlu adanya kegiatan seminar atau diskusi ilmiah mengenai kesehatan reproduksi pada remaja khususnya mengenai SADARI.

Kata kunci : **pengetahuan, sikap, SADARI**

Abstract

Background : Breast self-examination (BSE) is one of the early detection steps to find early-stage breast cancer that will be more effective if done as early as possible, because 85% of abnormalities in the breast was first recognized by the patient if not screened in bulk. **Research Target :** The purpose of this study is to determine the description of knowledge and attitudes of female students about breast self-examination (SADARI) in boarding school K.H Sahlan Rosjidi University of Muhammadiyah Semarang. **Research Methode :** The type of research used in the form of descriptive quantitative research. The population of respondents is 280 people with the number of research samples are 68 people. With simple random sampling approach. taking data using koesioner, research variables studied in this research is knowledge and attitude of student about BSE. **Result**

of Reserch : Where univariate result in this research is more than 75,0% of respondents with low knowledge level, 1 (1,5%) with enough knowledge and 16 (23,5%) with good knowledge. As for the attitude of respondent for BSE 48 (70,6%) rsponden with attitude not support (negative) and 20 (29%) with attitude support (positive). **Suggestion** : It is suggested that the efforts of the campus parties in addition to the provision of courses also need a seminar or scientific discussion about reproductive health in adolescents, especially about BSE.

Keywords : knowledge, attitude, BSE

PENDAHULUAN

Payudara adalah suatu organ yang sangat penting pada diri seorang wanita, yang kelak akan sangat berguna pada saat ia menjadi seorang ibu yaitu memberikan ASI ke pada bayi nya saat lahir. Namun banyak perempuan yang mengabaikan kesehatan payudaranya sendiri. *American cancer sociality* merekomendasikan agar sejak usia 20 tahun kaum wanita memeriksakan payudara setiap tiga tahun sekali sampai usia 40 tahun. Sesudahnya, pemeriksaan dapat dilakukan setahun sekali. Meskipun sebelum usia 20 tahun benjolan pada payudara bisa dijumpai, tetapi potensi keganasan sangat kecil (Setiati, 2009).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Kanker adalah pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi ganas. Saat ini, salah satu jenis kanker yaitu kanker payudara menjadi jenis penyakit yang sangat menakutkan bagi setiap perempuan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau bagian tubuh lainnya.

Ancaman kanker di Indonesia semakin meningkat seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat. Berdasarkan data proyek GLOBOCAN yaitu database surveilans kanker komprehensif yang di kelola oleh *Internasional Agency For Research On Cancer (IARC)* tahun 2012 yang menghitung kejadian dan kematian

akibat kanker di seluruh dunia, Berdasarkan hasil data IARC tahun 2012 insidens kanker pada perempuan di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan insiden tertinggi adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000. di Indonesia untuk kanker payudara adalah 16,6 kematian per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010 kasus rawat inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%). Prevelensi kanker payudara tertinggi terdapat di D. I Yogyakarta yaitu 2,4% berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker payudara terbanyak terdapat di Jawa Timur (9.688) dan Jawa Tengah (11.511).

Di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2004-2008 angka kejadian kanker payudara sebanyak 14.019 kasus. Prevalensi kasus kanker payudara di Jawa Tengah juga mengalami peningkatan dari 0,02% pada tahun 2005 menjadi 0,04% pada tahun 2006. Pada tahun 2007 tetap sebesar 0,04%, kemudian meningkat lagi pada tahun 2008 menjadi 0,05% (Dinkes Jateng, 2008). Data kunjungan penderita kanker payudara di poli kebidanan dan kandungan Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto, tahun 2010 sebanyak 3472 kunjungan, dan tahun 2011 sebanyak 5592 kunjungan. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian kanker payudara mengalami peningkatan dari tahun 2010 ke tahun 2011.

Angka di atas seharusnya dapat ditekan karena kanker payudara dapat dideteksi secara dini salah satu caranya yang mudah dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI adalah pengembangan kepedulian seseorang perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri. Pemasyarakatan SADARI pada semua wanita di mulai sejak usia subur. Sebab 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama kali oleh penderita sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara untuk mengetahui perubahan atau kelainan pada payudara. SADARI dilakukan antara waktu 7 hari – 10 hari setelah hari pertama menstruasi/ sesudah selesai menstruasi. SADARI sangatlah mudah untuk dilakukan sendiri, namun itu semua tergantung sikap individu dalam menanggapi suatu masalah.

Jumlah kasus baru kanker payudara di Indonesia meningkat hampir 12 % per tahun dan semakin banyak wanita usia kisaran 20 tahun yang menderita kanker payudara. berdasarkan laporan WHO tahun 2005 jumlah wanita khususnya remaja penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang. 700.000 diantaranya tinggal dinegara berkembang. Pada RSUD prof. Dr. H. Aloei Saboe kota Gorontalo pada tahun 2010-2012 terdapat 269 kasus kanker payudara rawat inap yaitu tahun 2010 terdapat 43 kasus, dan 2011 terdapat 89 kasus, tahun 2012 terdapat 137 kasus. Yang mana ditemukan 7 kasus kanker payudara pada remaja usia 16 tahun dan 18 tahun.

Masih minimnya perempuan di Indonesia yang melakukan SADARI di perlukan kesadaran dari diri masing-masing. Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap timbul didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Azwar, 2015).

Kesehatan perempuan haruslah di pantau sedini mungkin seperti halnya sikap mahasiswi terhadap SADARI yang masih banyak tidak mau ambil peduli terhadap kesehatan payudaranya sendiri. Seseorang harus bisa lebih menilai sedini mungkin tentang dirinya terutama kesehatan diri sendiri khususnya bagi perempuan yang sejak dini harus mempersiapkan diri untuk nanti menjadi seorang ibu. Seseorang wanita tidak harus memerlukan seorang ahli untuk melakukan pemeriksaan awal karena wanita bisa melakukan SADARI dengan cara memijat dan meraba payudaranya untuk mengetahui ada atau tidaknya benjolan pada payudara.

Menurut hasil survey yang dilakukan peneliti tanggal 28 Agustus 2017 jumlah remaja putri di asrama Rusunawa Universitas Muhammadiyah Semarang berjumlah 280 orang dan peneliti melakukan wawancara pada 10 mahasiswi hasil dari wawancara peneliti bahwa 5 dari 10 orang mahasiswi mengatakan mereka

mengetahui apa itu SADARI dan cara untuk melakukannya tapi mereka tidak pernah melakukan SADARI dan 2 dari 10 orang mahasiswi mengatakan mereka mengetahui apa itu SADARI dan melakukannya.

Berdasarkan dari kasus dan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang”

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif berupa penelitian deskriptif. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *probability sampling*. Menggunakan pendekatan *simple random sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswi yang tinggal di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 responden. Alat pengumpulan data menggunakan Kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan pada Juli – Januari 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden Mahasiswi Di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang berdasarkan Umur didapatkan usia rata-rata 18,09 dengan usia tertua yaitu 20 tahun dan usia termuda 17 tahun. berdasarkan studi Responden didapatkan Jurusan yang paling sedikit diteliti yaitu studi analis sebanyak 4 responden (5,9%) dan terbanyak studi akutansi sebanyak 23 responden (33,8%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Mahasiswi Di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang (n=68)

Karakteristik	Min	Max	Mean	Std. Dev
Usia Responden	17	20	18.09	0.592

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Studi Responden Mahasiswi Di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang (n=68)

Jurusan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Keperawatan	9	13,2
Kebidanan	18	26,5
Akutansi	23	33,8
Analisis	4	5,9
Ilmu gizi	14	20,6
Total (n)	68	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan pada Mahasiswi Di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang (n=68)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Baik	16	23,5
Cukup	1	1,5
Kurang	51	75,0
Total	68	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan sikap pada Mahasiswi Di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang. (n=68)

Sikap	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Mendukung	24	29,4
Tidak mendukung	44	70,6
Total	68	100

Tabel 3 dan tabel 4. Menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan tentang SADARI didapatkan 51 responden dengan tingkat pengetahuan rendah (75,0%) dan 16 responden dengan pengetahuan baik (23,5). Sedangkan sikap

responden terhadap praktik SADARI didapatkan 48 (70,6%) responden dengan sikap tidak mendukung dan 20 responden yang memiliki sikap mendukung (29,4%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Umur Responden

Didapatkan bahwa responden yang paling banyak berumur 18 tahun sebanyak 47 orang dengan persentase (69,1%), sedangkan responden yang paling sedikit berumur 20 tahun sebanyak 1 orang dengan persentase (1,5%). Responden pada penelitian ini adalah remaja dengan usia 17-20 tahun dan sebagian besar responden berusia 18 tahun (69,1%) dimana pada usia ini merupakan usia remaja tengah yang dimana tahap lanjutan dari remaja awal dan mulai memasuki tahap aktif seksual. Menurut Nasihah (2013) Pada usia 18 tahun, usia remaja ini dipengaruhi oleh kesadaran dan penalaran yang baik yang diterima oleh remaja putri yang berasal dari pesatnya kemajuan teknologi informasi baik media cetak maupun media elektronika, sehingga semakin banyak informasi yang didapat semakin berwawasan luas. makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya akan bertambah baik.

Usia tertua dalam penelitian ini adalah usia 20 tahun dengan hasil koesioner pada pengetahuan responden masih kurang terhadap SADARI dimana dari hasil koesioner responden mempunyai pengetahuan kurang tentang kapan dilakukannya SADARI, posisi dalam melakukan SADARI, dan apa yang harus dilihat pada payudara saat melakukan SADARI serta bagian tangan mana yang digunakan untuk melakukan SADARI. sedangkan materi lainnya responden berpengetahuan cukup tentang pemeriksaan SADARI dapat dilakukan oleh setiap perempuan, manfaat dilakukannya SADARI, cara melihat retraksi pada kulit serta manfaat dari tindakan pemeriksaan pada ketiak.

Pengetahuan responden usia 17 tahun tentang SADARI juga masih kurang tentang kapan waktu untuk melakukan SADARI, posisi dalam melakukan SADARI, apa yang harus diperhatikan pada payudara, usia berapa mulai melakukan SADARI, serta bagian tangan mana yang digunakan untuk melakukan SADARI. Pengetahuan responden cukup tentang cara pemeriksaan payudara yang dapat dilakukan sendiri dan apa pengertian SADARI.

Notoadmojo (2010) menyatakan makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2013) dengan judul penelitian gambaran pengetahuan wanita usia 20-30 tahun tentang deteksi kanker payudara dengan teknik SADARI, dimana hasil penelitian menunjukkan dari 24 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden, 5 cukup dan 2 responden berpengetahuan baik.

Hasil penelitian sikap terhadap SADARI responden usia 20 tahun maupun 17 tahun memiliki sikap yang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulaiman (2014) yang menyatakan bahwa mahasiswi di Jordania memiliki sikap yang positif terhadap SADARI, namun berbeda pendapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismail (2015) yang menyatakan bahwa sikap responden terhadap SADARI yang kurang baik. Hampir seluruh responden masih bersikap acuh, responden beranggapan bahwa kanker payudara hanya diderita pada usia dewasa sedangkan usia muda tidak. Selain itu mereka mereka tidak merasa ada masalah pada payudaranya, sehingga mereka bersikap malas untuk melakukan SADARI.

Pengetahuan Responden Terhadap SADARI

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan responden yaitu 51 responden yang tingkat pengetahuan rendah dengan persentase (75,0%), dan didapatkan 16 responden yang tingkat pengetahuan baik dengan persentase (23,5%). Tingkat pengetahuan responden berdasarkan hasil penelitian masih tergolong rendah karena

responden masih belum tahu apa itu SADARI dan cara melakukannya, ada yang pernah mendengar tentang SADARI tapi tidak tahu tata cara melakukan SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusmawati (2016) dengan judul penelitian gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMK 8 Medan yaitu menunjukkan bahwa dari 185 responden yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 45 (24,3%) orang dan berpengetahuan kurang sebanyak 140 responden (75,7%).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) perlu dilakukan untuk mengetahui perubahan pada payudara pada penelitian ini responden banyak menjawab benar 67,6% dari pada yang menjawab salah. Menurut Hidrat (2008) tujuan SADARI adalah untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara sejak dini. Tujuan SADARI sangat penting diketahui mahasiswi untuk mengetahui kelainan pada payudara atau gejala awal kanker payudara. hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2017) dengan judul penelitian pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri dalam upaya pencegahan kanker payudara di wilayah kerja puskesma melati II sleman yang mana hasilnya sebanyak 30,0% yang berpengetahuan kurang tentang SADARI.

Pada pengetahuan tentang cara pemeriksaan payudara sendiri dengan melakukan pemeriksaan pada ketiak responden paling banyak menjawab salah yaitu sebanyak 69,1% dan cara untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor responden banyak menjawab salah yaitu sebanyak 54,6%.Ini dikarena responden belum pernah melakukan dan mendapat materi tentang cara melakukan SADARI. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa informasi dalam bentuk penyuluhan akan mengetahui tingkat pengetahuan (Notoadmojo, 2003).

Serta pengetahuan responden tentang waktu untuk melakukan SADARI responden masih banyak 51,5% yang menjawab salah. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden masih kurang terhadap SADARI. Kurangnya pengetahuan responden tentang SADARI sehingga mempengaruhi perilaku

responden terhadap tindakan untuk melakukan praktik SADARI. Menurut Mimatun (2013) waktu melakukan SADARI adalah hari terakhir haid (hari ke 3 setelah menstruasi) dengan durasi 10 menit dilakukan setiap bulan.

Seharusnya pengetahuan seseorang mengenai suatu hal harus lebih baik jika usia lebih tua. namun pada kenyataannya responden yang berumur lebih tua, pengetahuan mereka masih kurang terhadap SADARI. Hal ini dikarenakan perbedaan pola pikir mereka dalam menerima informasi.

Penelitian yang dilakukan Singam (2017) mengenai tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan menggunakan sampel penelitian remaja di wilayah kerja UPT Kesmas Blahbatul II diperoleh hasil bahwa tidak ada remaja yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang SADARI. 12% remaja memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang SADARI dan sebagian besar remaja (88%) memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang SADARI.

Sikap Terhadap SADARI

Berdasarkan sikap didapatkan 24 (29,4%) responden dengan sikap mendukung dan 44 (70,6%) responden dengan sikap tidak mendukung. Sikap negatif yang di tunjukan responden karena kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai SADARI serta kurangnya perhatian responden terhadap kesehatan payudara mereka, sehingga mempengaruhi sikap seseorang menjadi negatif. Pernyataan ini sesuai dengan pernyataan Mulyani (2013) SADARI adalah cara sederhana dan bahkan biasa dilakukan sendiri dan sedini mungkin terutama oleh remaja putri. Perilaku SADARI untuk upaya pencegahan dini kanker payudara sudah ada yang melakukan tapi tidak rutin dilakukan setiap bulan, banyak alasan yang diungkapkan oleh responden diantaranya malas, tidak sempat, malu, belum tahu teknik SADARI, dan adanya anggapan bahwa SADARI tidak penting untuk dilaksanakan.

Sikap sebagai reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Sikap adalah konsep psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu atau kelompok (Wawan, 2010). jika pengetahuannya kurang atau tidak mengerti cara dan teori tentang SADARI, maka seseorang akan bersikap acuh dan tidak akan tertarik untuk melakukan.

Tindakan SADARI merupakan pemeriksaan yang mudah untuk dilakukan karena hanya menggunakan tangan dan cara yang mudah, pada penelitian ini responden mengatakan sangat tidak setuju bahwa teknik pemeriksaan SADARI itu rumit yaitu sebanyak 22,1% dan mengatakan tidak setuju 69,1%. Sesuai dengan pernyataan Suryani (2009) SADARI merupakan salah satu cara yang lebih mudah dan efisien untuk dapat mendeteksi kelainan payudara yang dilakukan oleh diri sendiri.

Setiap perempuan harus waspada pada kanker payudara, banyak dari mereka tau tentang penyakit ganas yang menyerang payudara. Pada penelitian ini responden setuju (61,8%) jika setiap perempuan harus waspada terhadap kanker payudara. namun kurangnya pengetahuan mereka tentang cara mencegah dan cara pelaksanaan pemeriksaan pada payudara membuat mereka menyampingkan akibat yang akan muncul. Sesuai dengan pernyataan Khosidah (2013) jika pengetahuan seseorang baik maka akan mempengaruhi dalam pembentukan sikap.

Informasi tentang SADARI tidak harus didapat dari tenaga kesehatan karena materi atau cara untuk melakukan SADARI sudah banyak di muat diinternet baik *youtube* ataupun televisi. Pada penelitian ini responden memilih sangat tidak setuju (47,1%) bahwa informasi tentang SADARI harus langsung didapat dari petugas kesehatan dan menjawab tidak setuju sebanyak 42,6% namun ada juga yang menjawab setuju yaitu sebanyak 10,3%. James (2009) menyatakan bahwa internet mempunyai pengaruh positif dan negative bagi penggunanya, positifnya adalah pengguna internet akan mudah mengakses berbagai macam informasi

tentang kesehatan, namun ada juga pengguna internet yang hanya menggunakan untuk *chetting*, bermain *game* dan lainnya.

Notoadmojo (2007), yang menyatakan bahwa sumber informasi dapat diperoleh dari petugas kesehatan, televisi, media massa, media elektronik, teman, orang dan keluarga dalam memperoleh informasi bagi responden tentang SADARI. menurut Setiawan (2010) Tenaga kesehatan mempunyai peran yang sangat penting karena dalam memberikan penyuluhan tenaga kesehatan memberikan informasi yang benar dan bermutu dalam memberikan penyuluhan, selain itu penyuluhan yang menggunakan metode ceramah untuk mencapai tingkatan sikap seseorang agar mengubah persepsi seseorang tentang suatu hal.

Factor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau manusia adalah pengetahuan dan sikap seseorang terhadap apa yang akan dilakukan, pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah) dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran (Notoadmojo, 2007).

KESIMPULAN

Pengetahuan tentang SADARI mahasiswi Di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang didapatkan 16 responden dengan tingkat pengetahuan baik (23,5%), dan 51 responden dengan tingkat pengetahuan rendah (75,0%). Sedangkan hasil pada Sikap tentang SADARI mahasiswa Di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang berdasarkan sikap didapatkan 20 (29,4%) responden dengan sikap mendukung (positif) dan 48 (70,6%) responden dengan sikap tidak mendukung (negatif).

SARAN

Bagi mahasiswa sebaiknya lebih banyak mencari informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) baik melalui internet, majalah bahkan mencari informasi melalui tenaga kesehatan untuk menambah pengetahuan mereka tentang SADARI. Serta diharapkan adanya suatu kegiatan yang menambah wawasan dan ketertarikan mahasiswa di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang untuk melakukan SADARI. Seperti tambahan kuliah pada mahasiswa atau seminar tentang SADARI. Diharapkan Peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian pada tingkat pengetahuan dan perilaku responden terhadap praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) responden dengan perbandingan pre dan post dengan pemberian pendidikan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih disampaikan kepada program studi keperawatan FIKKES universitas muhammadiyah semarang atas ijin yang diberikan untuk melakukan penelitian, serta mahasiswa di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang yang bersedia untuk menjadi responden.

KEPUSTAKAAN

- Azwar, S. (2015). *penyusunan skala psikologi*. edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Charisma. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur Di Posyandu Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung*. Universitas Sam Ratu Langi. Jurnal Kedokteran. Vol 2, No.2. Lampung. Hlm: 2-4
- Chentiana. Dkk (2013). *Gambaran Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Dusun Kanogoro Desa*

Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Studi S1 Keperawatan STIKES Pemkab jombang.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Profil Kesehatan 2011*. Jakarta.

Keren, P & Khosidah, A. (2011). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap WUS Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto

Notoadmojo, S. (2010). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Notoadmojo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta

Setiati, E. (2009). *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Jogjakarta: CV. Andi Offset

Septiani, S & Suara, M. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMAN 62* : Jakarta

Singan. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali Indonesia*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Sugiyono. 2008. *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta.

Suhardi, dkk. (2004). *Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Indonesia menurut modul kesehatan survei sosial ekonomi nasional 1998 dan survei kesehatan rumah tangga 2014*.

Wawan, A & Dewi, M. (2010). *teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.