KAITAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DAN MOTIVASI DENGAN PERILAKU SADARI MAHASISWI

Setiawan [1)], Swito Prastiwi [2)], Sarimun[3)]

[1)] Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang
[2)] Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
[3)] Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang
Email : jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Pemeriksaan payudara pada diri sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan yang bertujuan menemukan tumor atau kanker oleh penderita sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan sikap dan motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswi PSIK UNITRI Malang. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional.* Responden penelitian ini adalah mahasiswi PSIK UNITRI Malang, didapatkan sampel sebanyak 53 responden dengan teknik *stratified proportional random sampling*. Instrumen menggunakan kuesione dan analisa datamenggunakan *pearson pruduct moment*. Hasil analisis univariat diketahui sejumlah 73,6 % responden memiliki pengetahuan cukup, sejumlah 62,26% responden memiliki sikap sangat mendukung, sejumlah 73,59 % responden memiliki motivasi tinggi, dan sejumlah 69,81% responden memiliki perilaku cukup tentang SADARI. Hasil uji bivariat *product moment pearson* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswi PSIK UNITRI masing-masing secara berurutan memiliki nilai ($p_{\text{-value}}$ = 0,999, 0,354, 0,164) dan hasil Analisis multivariat Regresi diketahui tidak ada hubungan pengetahuan sikap dan motivasi secara bersama-sama dengan perilaku SADARI Mahasiswi PSIK UNITRI Malang ($p_{\text{-value}}$0,273). Berdasarkan hasil penelitian, maka perilaku mahasiswi PSIK UNITRI perlu ditingkatkan dengan cara pemanfaatan teman kelompok untuk saling mengingatkan pelaksanaan SADARI, Institusi memasang brosur, pembagian leaflet dan disarankan untuk penelitian selanjutnya meneliti mengenai peran kelompok dalam peningkatan perilaku SADARI mahasiswi tentang pelaksanaan SADARI.

Kata kunci: Motivasi, pengetahuan, perilaku SADARI, sikap.

RELATION BETWEEN BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOR MOTIVATION BSE STUDENTS

ABSTRACT

Self breast care is an examination to find cancer or tumor by ourself. The research about self breast care purposed to know relation between knowledge attitude and motivation with female college students of nursing school of Tribhuwana tunggadewi University behavior in self breast care (BSE/SADARI). For about 85% breast trouble known by patient self first. The research design is descriptive corelational with Cross-sectional. These research respondents were female college students of Nursing Sciences school ofTribhuwana Tunggadewi Malang University with sample as many as 53 respondents. The results of univariat analysis is known majority Knowledge level of respondent care is medium knowledge 73.59 %, majority Attitude of respondent is very supported attitude 62,26%, majority Motivation of respondent is high motivation 73,59 %, and majorityBehavior of respondent about self breast care is medium behavior 69,81%. The results of product moment pearson is known that there is no correlation between knowledge with female college students behavior in self breast care (p_{-value} = 0,999 > 0,05), There is no correlation between attitude with female college students behavior in self breast care (SADARI) (p_{-value} = 0,354 > 0,05), There is no correlation between motivation with female college students behavior in self breast care (p_{-value} = 0,164 >0,05) and the results of regression Analysis is known that is no correlation between knowledge attitude and motivation with female college students of nursing school of Tribhuwana tunggadewi University behavior in self breast care (p-value = 0,273>0,05).Based on this research result, thus college students Nursing School of Tribhuwana Tunggadewi University behavior need to increase in exploiting of group friend toremind each other in implement self breast care.

Key word: *Motivation, Knowledge, Behavior BSE, Attitude.*

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah kanker pada jaringan payudara. Ini adalah jenis kanker paling umum yang diderita kaum wanita. Kaum pria juga dapat terserang kanker payudara, walaupun kemungkinannya lebih kecil 1 banding 1000 (Astana, 2009). Dari 180 ribu kasus baru kanker yang diidentifikasi *WHO* pada tahun 1994, sebanyak 18,4 % adalah kanker payudara (Rosana, 2001 dalam Afrima, 2008). *WHO (World Health Organization)* memperkirakan angka

kejadian dari tahun 2009 terdapat 11 juta yang terkena kanker dan tahun 2030 akan bertambah menjadi 27 juta, kematian akibat kanker dari tujuh juta menjadi 17 juta, sehingga akan didapatkan 75 juta orang yang hidup dengan kanker pada tahun 2030 nanti. (Rasjidi, 2009 dalam Susanti, 2011).

Profil kesehatan Indonesia 2008 dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan, kanker payudara menduduki urutan pertama dari 10 penyakit kanker pada pasien rawat inap di rumah sakit pada tahun 2004-2007, Penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2004 sebanyak 5.207 kasus. Tahun 2005 jumlah penderita kanker payudara meningkat menjadi 7.850 kasus. Tahun 2006, penderita kanker payudara meningkat menjadi 8.328 kasus dan pada tahun 2007 sebanyak 8.277 kasus. Data dari SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) menyatakan jumlah kasus kanker payudara pada tahun 2007 mencapai 8.277 kasus (16,65%). Sedangkan data dari *Globocan (Global Burden of Cancer)* pada tahun 2008 dari International *Agency for Research on Cancer (IARC)* menyatakan insidens kanker payudara di Indonesia 36,2/100.000 perempuan dan angka kematian mencapai 18,6/100.000 perempuan (Briani, 2009). Problem kanker payudara menjadi lebih besar lagi karena lebih 70% penderita datang ke dokter pada stadium yang sudah lanjut (Saryono, 2009).

Menurut Rasjidi (2009 dalam Susanti, 2011), upaya deteksi dini kanker payudara adalah upaya untuk mendeteksi atau mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara.Upaya ini sangat penting sebab apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diobati dengan tepat maka tingkat kesembuhannya cukup tinggi (80-90%).Menurut Astana (2009), kematian oleh kanker payudara lebih sedikit pada wanita yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di banding yang tidak. Oleh karena itu SADARI lebih dianjurkan untuk dilakukan. Selain pemeriksaan payudara ini dapat dilakukan dengan mudah, pemeriksaan ini juga membuat wanita lebih nyaman karena pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa memerlukan bantuan orang lain. Apabila kanker payudara dapat terdeteksi secara dini dan mendapat penanganan secepatnya maka akan memberikan harapan kesembuhan dan harapan hidup yang lebih baik (*operable* dan *curable*).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan terhadap 20 orang mahasiswi PSIK UNITRI (Universitas Tribhuwana Tunggadewi) Malang angkatan 2008 dan 2009 yang telah mendapatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai SADARI (pemeriksaan payudara sendiri), didapatkan bahwa 1 orang (5 %) mengetahui dan melakukan SADARI secara rutin, dan 19 orang (95 %) mengetahui dan pernah melakukan SADARI namun tidak rutin. Didapatkan pula bahwa mereka mengetahui manfaat dari pelaksanaan SADARI tersebut.

Berdasarkan informasi yang penulis dapatkan, tahun 2009 adanya tumor jinak payudara yang diderita oleh 1 orang mahasiswi PSIK UNITRI. Menurut salah seorang mahasiswi tersebut, benjolan yang ada pada payudara tersebut telah dirasakan sejak lama, namun dibiarkan karena tidak tahu harus berbuat apa. Seiring waktu benjolan pada payudara tersebut mulai mengganggu, maka dilakukan pemeriksaan payudara sendiri dan diperiksakan ke dokter, sehingga diketahui bahwa benjolan yang ada pada payudara tersebut adalah tumor jinak dan harus segera di angkat (operasi) untuk mencegah penyebaran penyakit yang lebih lanjut. Menurut Hawari (2004 dalam Afrima, 2008), wanita yang pernah mengalami operasi tumor jinak payudara memiliki resiko untuk terkena kanker payudara.

Secara teori perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap – tahap, yakni melalui proses perubahan : pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), praktik (*practice*) atau ”KAP” (PSP). Beberapa penelitian telah membuktikan hal itu, namun penelitian lainnya juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori diatas (K-A-P), bahkan di dalam praktik sehari-hari terjadi sebaliknya. Artinya, seseorang telah berperilaku positif, meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negatif (Notoatmodjo, 2007).Berdasarkan uraian di atas peneliti bermaksud untuk meneliti tentang hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswi PSIK UNITRI.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelatif*untuk mendiskripsikan hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswi PSIK UNITRI. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang pada Bulan Mei 2012.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi PSIK UNITRI angkatan 2008 yang berjumlah 66 orang dan 2009 berjumlah 45 orang sehingga total populasi adalah 111 orang.Sedangkan sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Teknik sampling yang digunakan adalah tehnik *stratified proportional random sampling*. Pemilihan teknik sampling tersebut karena populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiyono, 2010). Jumlah sampel minimal dapat dihitung dengan menggunakan rumus: $n = \frac{N}{1+N(d^2)}$ (Nursalam, 2008)

Keterangan :

n = jumlah sampel
N = jumlah populasi
d = Tingkat signifikansi (0.1)

dimana :

$$n = \frac{111}{1+111(0,1^{2})} = 52,60 = 53$$

Banyak sampel untuk setiap strata ditentukan menggunakan alokasi proporsional dengan rumus :

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

n_i = jumlah sampel strata i
N_i = jumlah populasi pada strata ke-i
N = jumlah seluruh populasi
n = jumlah seluruh sampel

Maka jumlah sampel yang diambil pada tiap angkatan, yaitu sebagai berikut :

Angkatan 2008 = 66 / 111 × 53 = 31,51 = 32 orang
Angkatan 2009 = 45 / 111 × 53 = 21,48 = 21 orang

Kriteria inklusi penelitian ini adalah mahasiswi PSIK UNITRI yang telah mengambil mata kuliah maternitas dan bersedia mengisi kuisoner setelah mendapatkan *informed consent.*Sedangkan kriteria eksklusi adalah mahasiswi PSIK UNITRI yang belum mengambil mata kuliah maternitas dan tidak bersedia mengisi kuisoner setelah mendapatkan *informed consent.* Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan motivasi tentang perilaku SADARI dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku sadari.

Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner pernyataan untuk variabel pengetahuan, sikap, motivasi dan perilaku SADARI yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner rancangan peneliti terdahulu yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dari kuesioner .

Data diolah dengan alat bantu perangkat komputer *software* SPSS *for windows* versi 17. Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah difahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2010). Untuk menetukan nilai pengetahuan, motivasi dan perilaku responden, menggunakan rumus frekuensi dan presentase :

$$p = \frac{x}{N} \times 100\%$$

Keterangan :
P = Nilai pengetahuan
X = Jumlah jawaban yang benar
N = Jumlah total soal

Berdasarkan hasil pengukuran data yang bersifat kuantitatif selanjutnya dimasukkan kedalam standar kriteria objektif yang bersifat kualitatif sebagai berikut :

Baik = bila didapat >75%
Cukup = bila didapat 40%-75%
Kurang = bila didapat < 40%
(Nursalam, 2008)

Lembar pengamatan sikap yang digunakan untuk pertanyaan diberi skor. Untuk pertanyaan pada jawaban yang bersifat positif, sangat setuju (SS) skor empat (4), setuju (S) skor tiga (3) tidak setuju (ST) skor dua (2) dan sangat tidak setuju (STS) skor satu (1). Untuk pertanyaan negatif berupa sangat setuju

(SS) skor satu (1), setuju (S) skor tdua (2) tidak setuju (ST) skor tiga (3) dan sangat tidak setuju (STS) skor empat (4)(Arikunto, 2010). Pembuatan kategori dengan cara mengurangi skor tertinggi yang mungkin dihasilkan oleh alat ukur ini dengan skor terendah yang mungkin dihasilkan, dimana nilai rentang yang dihasilkan tersebut lalu dibagi kedalam empat kategori. Skor total maksimal adalah 40 , dan skor total minimal adalah 10. Kelas interval untuk memperoleh kategori sikap yang diinginkan ditentukan dengan menggunakan rumus dari Notoatmodjo (2007), yaitu:

$$i = \frac{H - L}{k}$$

Dimana :

i = Besar kelas interval

H = Nilai skor terbesar dikurangi nilai skor terkecil.

L = Jumlah kategori kelas yang diinginkan, dalam hal ini ada 4 yaitu, sangat Mendukung, mendukung, tidak mendukung, sangat tidak mendukung.

$$P = \frac{40 - 10}{4} = 7{,}5$$

Sehingga didapatkan 4 kategori yaitu:

Nilai 10 – 17 = tidak mendukung

Nilai 18 – 24 = kurang mendukung

Nilai 25 – 31 = mendukung

Nilai 32 – 40 = sangat mendukung

Analisis data penelitian menggunakan *pearson pruduct moment*.Untuk membuktikan apakah ada hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependent* adalah dengan membandingkan hasil p *value* dengan tingkat kemaknaan atau α = 0,05, artinya jika diperoleh nilai p < 0,05 berarti ada hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependen* dan Jika nilai p > 0,05 berarti tidak ada hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan umur mahasiswi angkatan 2008 dan 2009 diketahui sebanyak 27 orang(50,94%) responden berusia 22-23 tahun; sebanyak 23 orang (43,4%) responden berusia 20-21 tahun; dan sebanyak 3 orang (5,66%) responden berusia lebih dari 24 tahun. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi SADARI diketahui bahwa sebanyak 46 orang (63%) mendapatkan informasi dari media formal (kuliah,seminar); sebanyak 19 orang(26%) dari media elektronik serta sebanyak 8 orang(11%) dari media cetak. Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan SADARI diketahui bahwa sebanyak 39 orang (73,6%) mempunyai pengetahuan yang cukup tentang SADARI; sebanyak 11 orang (20,8%) mempunyai pengetahuan baik ; dan 3 orang (5,7%) mempunyai pengetahuan yang kurang.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang pengertian SADARI yakni 47 orang (88,69%); sebanyak 24 orang (45,28%) mempunyai pengetahuan yang

cukup tentang manfaat SADARI; sebanyak masing masing 22 orang (41,51%) mempunyai pengetahuan yang baik dan cukup tentang waktu SADARI; serta sebanyak 32 orang (60,38%) responden mempunyai pengetahuan tentanga tahapan SADARI dengan baik. Karakteristik responden berdasarkan sikap SADARI mahasiswi diketahui sebanyak 33 orang (62,26%) sangat mendukung; dan sebanyak 20 orang (37,74%) mempunyai sikap yang mendukung SADARI.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan SADARI Mahasiswi Angkatan 2008 dan 2009 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Indikator Pengetahuan	**Baik**		**Cukup**		**Kurang**		**Total**	
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Pengertian	47	88.69	0	0	6	11.31	53	100
Manfaat	15	28.31	24	45.28	14	26.41	53	100
waktu	22	41.51	22	41.51	9	16.98	53	100
Tahapan	32	60.38	0	0	21	39.62	53	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap SADARI Mahasiswi Angkatan 2008 dan 2009 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Indikator	**Sikap SM**		**Sikap M**		**Sikap KM**		**Sikap TM**		**Total**	
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Tujuan	30	56.6	23	43.4	0	0	0	0	53	100
Cara	0	0	47	88.7	6	11.3	0	0	53	100
Waktu	2	3.8	50	94.3	1	1.39	0	0	53	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap mendukung tentang aspek waktu SADARI yakni sebanyak 50 orang (94,3%). Karakteristik responden berdasarkan motivasi SADARI mahasiswi diketahui sebanyak 39 orang (73,59%) mempunyai motivasi yang tinggi dan 14 orang (26,41%) mempunyai motivasi yang cukup.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa masing masing sebanyak 36 orang (68%) mempunyai motivasi yang cukup tentang kebutuhan, tanggung jawab dan penerapan ilmu pengetahuan. Karakteristik responden berdasarkan perilaku SADARI diketahui sebanyak 37 orang (69,81%) mempunyai perilaku SADARI yang cukup; sebanyak 10 orang (18,87%) baik; dan 6 orang (11,32%) mempunyai perilaku SADARI yang kurang.

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 38 orang (71,7%) mempunyai perilaku yang cukup baik dalam keteraturan SADARI.

Tabel 3.Distribusi Frekuensi Motivasi SADARI Mahasiswi Angkatan 2008 dan 2009 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Indikator	**Motivasi Tinggi**		**Motivasi Cukup**		**Motivasi Rendah**		**Total**	
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Kebutuhan dan Tanggung Jawab	17	32	36	68	0	0	53	100
Keinginan	26	49	27	51	0	0	121	100
Harapan	35	66	16	34	0	0	121	100
Penerapan Ilmu Pengetahuan	17	32	36	68	0	0	121	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi perilaku SADARI Mahasiswi Angkatan 2008 dan 2009 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Indikator	**Perilaku Baik**		**Perilaku cukup**		**Perilaku kurang**		**Total**	
	F	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Pelaksanaan	18	34	31	58.5	4	7.5	53	100
Keteraturan	3	5.7	38	71.7	12	22.6	53	100
Tahapan	5	9.4	42	79.2	6	11.3	53	100

Tabel 5. Hubungan antara Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI Mahasiswi Angakatan 2008 dan 2009 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

Variabel		**Perilaku SADARI**			***p-value***
		Kurang	**Cukup**	**Baik**	
Pengetahuan SADARI	Kurang	0	2	1	0,999
	Cukup	5	27	7	
	Baik	1	8	2	
Total		6	37	10	

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa pengetahuan SADARI yang cukup akan berdampak pada perilaku SADARI yang cukup pula yakni sebanyak 27 orang. Dengan menggunakan metode uji statistik *product moment pearson* dengan tingkat kemaknaan atau α = 0,05 diperoleh p_{value}= 0,999, sehingga p_{value}> 0,05 atau 0,999 > 0,05. Berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI mahasiswi PSIK UNITRI Malang

Hubungan sikap dengan perilaku SADARI diketahui bahwa sikap SADARI yang sangat mendukung memberikan dampak perilaku yang cukup baik yakni sebanyak 22 orang; sikap mendukung berdampak perilaku SADARI cukup sebanyak 15 orang. Hasil uji statistik *product moment pearson*

dengan tingkat kemaknaan atau α = 0,05 diperoleh p_{value}= 0,354, sehingga p_{value}> 0,05 atau 0,358 > 0,05. Berarti tidak ada hubungan antara Sikap Dengan Perilaku SADARI Mahasiswi PSIK UNITRI MALANG.

Hubungan motivasi dengan perilaku SADARI diketahui bahwa motivasi SADARI yang baik akan berdampak pada perilaku SADARI yang cukup baik sebanyak 26 orang; baik sebanyak 8 orang serta perilaku yang kurang sebanyak 5 orang. Perilaku SADARI yang cukup berdampak pada perilaku SADARI yang cukup sebanyak 11 orang, baik 2 orang dan kurang 1 orang. Hasi uji statistik dengan menggunakan *product moment pearson* dengan tingkat kemaknaan atau α = 0,05 diperoleh p_{value}= 0,164, sehingga p_{value}> 0,05 atau 0,164 > 0,05. Berarti tidak ada hubungan antara Motivasi Dengan Perilaku SADARI Mahasiswi PSIK UNITRI MALANG.

Hubungan Pengetahuan Sikap dan Motivasi dengan Perilaku SADARI Mahasiswi PSIK UNITRI Malang

Hasil uji statistik dengan menggunakan regresi linier didapatkan konstanta sebesar 54,428; artinya jika pengetahuan, sikap dan motivasi 0, maka perilaku nilainya adalah 54.428 %. Koefisien regresi variabel pengetahuan sebesar 0.030 artinya jika variabel sikap dan motivasi nilainya tetap dan pengetahuan mengalami kenaikan 1 %, maka nilai perilaku mengalami penambahan sebesar 0,03 %.Koefisien regresi variabel sikap sebesar -1.193; artinya jika variabel pengetahuan dan motivasi tetap dan sikap mengalami kenaikan nilai 1, maka nilai perilaku mengalami penurunan sebesar 1.193%. Koefisien regresi variabel motivasi sebesar 0,529; artinya jika variabel pengetahuan dan sikap nilainya tetap dan motivasi mengalami kenaikan 1 %, maka nilai perilaku mengalami penambahan sebesar 0,529%. Uji koefisien regresi secara parsial Terlihat angka SIG (signifikansi atau besaran probabilitas) yang jauh di atas 0,05. maka dapat dikatakan ketiga koefisien regresi tidak signifikan, atau pengetahuan sikap dan motivasi tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku.

Hasil penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan dan persentase pengaruh pengetahuan sikap dan motivasi dengan perilaku mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang dalam pelaksanaan SADARI berdasarkan kriteria perilaku diperoleh angka R sebesar 0,275. Artinya bahwa terjadi hubungan yang rendah antara pengetahuan sikap dan motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswi PSIK UNITRI.Dan nilai R^2 sebesar 0,076.hal ini menunjukkan bahwa persentase sumbangan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (perilaku) sebesar 7,6%,

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sejumlah 73,6% responden mempunyai pengetahuan cukup tentang. Pengetahuan SADARI

mahasiswi termasuk kategori cukup dimungkinkan karena mereka belum mendapatkan informasi yang cukup baik tentang SADARI. Selama perkuliahan materi lebih ditekankan tentang kanker payudara, sedangkan mengenai SADARI tidak dibahas secara mendalam.Hasil penelitian ini didukung oleh Khairunisa (2010) yang meneliti tentang gambaran perilaku mahasiswi FK USU angkatan 2005 terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Dan didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan mahasiswi FK USU Angkatan 2005 terhadap SADARI sebagian besar termasuk dalam kategori cukup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pendidikan, pekerjaan, dan faktor lingkungan mempunyai andil untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang.Kedua kelompok tersebut di atas adalah mahasiswi kesehatan yang mempunyai latar belakang pendidikan, pekerjaan dan lingkungan yang sama. Pernyataan ini didukung oleh Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwaada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, intelegensia, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya.

Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang pengertian, manfaat, waktu pelaksanaan SADARI dalam kategori berpengetahuan baik dan cukup. Namun masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan yang kurang pada tahapan pelaksanaan SADARI. Mahasiswi kesehatan yang mendapatkan pengetahuan dan keterampilan SADARI dari media formal (Kuliah dan seminar) seharusnya memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI tetapi kenyataannya masih ditemukan mahasiswi yang memiliki pengetahuan kurang pada tahapan pelaksanaan SADARI.Hal ini dimungkinkan karena perbedaan pengamatan ataupun daya tangkap dalam memahami suatu infoemasi. Sesuai dengan Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan dipengaruhi banyak faktor psikologis, antara lain intelegensia, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi belajar, dan lain sebagainya (Notoatmodjo,2007). Sehingga dapat disampaikan bahwa dengan informasi yng sama akan terdapat banyak perbedaan pemahaman dan pengetahuannya.

Sebagian besar responden mempunyai sikap yang baik (mendukung dan sangat mendukung) tentang SADARI. Sikap mahasiswi yang sangat mendukung SADARI, dikarenakan selama perkuliahan mereka telah mendapatkan konsep bahwa diagnosa dini kanker payudara akan lebih baik prognosanya. Dengan mengetahui sejak awal, para mahasiswi PSIK UNITRI telah mendapatkan konsep dan keyakinan saat di perkuliahan bahwa diagnosa dini kanker payudara akan lebih baik prognosanya, sehingga informasi awal yang telah diterima oleh mahasiswi ini memberikan pengetahuan dan berdampak pada sikap yang sangat mendukung dalam pelaksanaan SADARI. Hal ini didukung teori Notoatmodjo, (2007) yang menyatakan bahwa kepercayaan

(keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek merupakan komponen pokok dalam pembentukan sikap. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007). Seseorang yang seringkali mendapatkan informasi tentang sesuatu, sedikit banyak akan mendapatkan pengetahuan dan dimungkinkan berdampak pada perubahan sikap seseorang.

Hasil penelitian ini didukung oleh Khairunisa (2010) yang meneliti tentang gambaran perilaku mahasiswi FK USU angkatan 2005 terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan didapatkan hasil bahwa sikap Mahasiswi FK USU Angkatan 2005 terhadap SADARI sebagian besar termasuk dalam kategori baik. Hal ini dapat dihubungkan dengan kesamaan latar belakang pendidikan responden yaitu mahasiswi yang telah mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI yaitu dari media formal (kuliah dan seminar) dari lembaga pendidikan kesehatan sehingga memungkinkan untuk memiliki sikap yang sama. Didukung Azwar (2010) yang menyatakan bahwa lembaga pendidikan sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan lembaga pendidikan meletakkan dasar pengertian dalam diri.

Sebagian besar responden mempunyai motivasi yang tinggi dalam pelaksanaan SADARI. Motivasi mahasiswi tinggi ini dikarenakan selain pengaruh informasi yang telah didapatkan juga karena tingginya kekuatan yang muncul dari dalam diri mahasiswi sehingga menjadi pendorong dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) , adanya perasaan butuh serta bertanggungjawab dalam pelaksanaan SADARI.Sesuai dengan Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa kebutuhan adalah keadaan pencetus internal yang menyebabkanseseorang memiliki motivasi terhadapobjek tertentu (Notoatmodjo, 2007).Hasil penelitian tersebut di atas bertentangan dengan hasil penelitian Eka (2008) yang menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang rendah dalam pelaksanaan SADARI. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan karena motivasi merupakan proses psikologis yang terjadi pada diri seseorang sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Disamping faktor ekstrinsik seperti lingkungan, tokoh masyarakat atau orang yang berpengaruh dan sebagainya, juga sangat ditentukan oleh faktor intrinsik yang melekat pada setiap orang seperti pembawaan, tingkat pendidikan, pengalaman masa lampau, keinginan atau harapan masa depan (Maslow, 1994 dalam Notoatmodjo 2007).

Sebagian besar perilaku mahasiswi PSIK dalam kategori cukup. Perilaku yang belum maksimal pada responden dikarenakan oleh pengetahuan mereka yang juga belum maksimal mengenai tahapan pelaksanaan SADARI dimana masih terdapat 39,62 % yang memiliki pengetahuan kurang. Terbentuknya

perilaku SADARI yang baik sangat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang SADARI. Sesuai dengan Lawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa perilaku akan langgeng jika didasari oleh pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian juga mendapati masih terdapat 6 orang yang memiliki perilaku SADARI yang kurang.Hal ini mungkin dapat dihubungkan dengan banyaknya mahasiswi yang memiliki perilaku kurangmelakukan SADARI secara teratur.Padahal dalam pembentukan kebiasaan berperilaku yang baik diperlukan keteraturan dalam pelaksanaan sebuah tindakan dalam pelaksanaan SADARI. Perilaku akan bersifat menonjol atau lain dari yang lain apabila intensitasnya tinggi dan dilakukan berulang kali (Notoatmodjo, 2007). Pemeriksaan payudara yang dilakukan sendiri dengan belajar melihat dan memeriksa perubahan payudaranya sendiri sebaiknya dilakukan setiap bulan, sehingga dengan melakukan pemeriksaan secara teratur akan diketahui adanya benjolan atau masalah lain sejak dini walaupun masih berukuran kecil sehingga lebih efektif untuk diobati (Depkes RI, 2009).

Hasil uji statistik menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI. Berdasarkan Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terebtnuknya tindakan seseorang. Namun jika dikaji lebih dalam, sebenarnya pengetahuan bukan menjadi satu-satunya faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan atau berperilaku masih ada faktor dominan lain yang berpengaruh untuk dalam berperilaku. Adanya faktor lain seperti motivasi,emosi, kecerdasan dan masih banyak faktor yang melatarbelakangi seseorang berperilaku tertentu. Sependapat dengan Notoatmodjo (2007) yang mengemukakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah ransangan dari luar. Sedangkan faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti : iklim, manusia, social ekonomi, kebudayaan, dan sebagainya yang tidak semua diteliti dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Handayani (2008) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku responden dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI mahasiswi PSIK. Seseorang yang memiliki sikap sangat mendukung belum tentu memiliki perilaku yang baik pula dalam pelaksanaan SADARI, Karena sikap bukan merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku dan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap suatu objek. Jadi sikap hanya sebatas respon seseorang

untuk bertindak, sikap hanya salah satu faktor pendukung (Notoatmodjo, 2007). Dengan demikian, Tidaklah tepat untuk mengharapkan adanya hubungan langsung yang nyata antar sikap dengan perilaku. Hal ini dikarenakan suatu sikap tidak merupakan faktor pembentuk satu-satunya bagi perilaku. Pernyatan peneliti ini didukung oleh teori Azwar (2010) yang mengatakan bahwa sikap tidaklah merupakan determinan satu-satunya bagi perilaku sehingga tidak ada jaminan bahwa kecendrungan berperilaku itu akan ditampakkan dalam bentuk perilaku yang sesuai dengan sikap. Dalam hal sikap SADARI untuk dapat teralisasi menjadi perilaku SADARI yang baik memerlukan faktor lain diantarnya kepercayaan, nilai-nilai, motivasi, fasilitas, sarana prasarana dukungan teman sejawat dan pembimbing institusi yang mampu membimbing dan mengarahkan Mahasiswi untuk dapat memiliki perilaku yang baik. Hal ini didukung oleh teori Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan keyakinan, nilai-nilai dan motivasi, lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Tidak ada hubungan antara motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswi. Motivasi merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang dilakukan. Namun demikian tidak berarti bahwa seseorang yang memiliki motivasi tinggi mempunyai perilaku yang baik. Hal ini bisa dikarenakan sifat motivasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang salah satunya adalah kesadaran atau ingatan tentang suatu objek. Kesadaran seseorang dapat berubah seiring dengan waktu. Termasuk dalam SADARI. Pada saat dilakukannya pengkajian mahasiswi diarahkan untuk mengingat kembali informasi tentang SADARI dan kanker payudara sehingga menimbulkan kesadaran dan kebutuhan (*need)*. Adanya kesadaran ini menumbuhkan sikap dan motivasi tinggi. Kesadaran seseorang akan menurun jika lama tidak terpapar akan informasi tersebut. Akibatnya informasi tidak dapat dilaksanakan, tanda dan gejala penyakit tidak terlihat dan namun suatu saat akan dirasakan langsung oleh seseorang(disadur dari teori motivasi Maslow dalam Notoatmodjo, 2007).

Hasil analisis menggunakan *koefisien Regresi*didapatkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi terhadap perilaku SADARI mahasiswi PSIK UNITRI Malang. Meskipun teoriLoawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah Faktor Predisposisi (*Predisposing factor)* Yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan keyakinan, nilai-nilai dan motivasi. Akan tetapi pengetahuan sikap dan motivasi dengan perilaku nyata seringkali berbeda.

Hal ini dikarenakan perilaku nyata tidak hanya ditentukan oleh faktor internal semata (pengetahuan, sikap, kepercayaan keyakinan, nilai-nilai dan motivasi) akan tetapi oleh berbagai faktor eksternal lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Perubahan atau adopsi perilaku melalui tiga tahap yaitu pemajanan terhadap stimulus (pengetahuan) selanjutnya menimbulkan penilaian (sikap) dan proses selanjutnya adalah tahap pelaksanaan. Keberhasilan sadari tergantung pada pengetahuan, sikap dan keterampilan individu dalam melakukan sadari.Ketiganya merupakan domain perilaku sadari yang seharusnya dimiliki beresiko terkena kanker payudara (Rufaidah, 2005).

KESIMPULAN

1) Sebagian besar responden (73,6 %) memiliki pengetahuan cukup tentang SADARI.
2) Sebagian besar responden (62,26 %) memiliki sikap sangat mendukung SADARI
3) Sebagian besar responden (73,59 %) memiliki motivasi tinggi tentang SADARI
4) Sebagian besar responden (69,81 %) memiliki perilaku cukup tentang SADARI
5) Tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi secara bersama-sama dengan perilaku SADARI Mahasiswi ($p_{\text{-value}}$ = 0,273).

SARAN

Disarankan untuk peneliti selanjutnya, hendaknya dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kaitan faktor intern dan ekstren dengan perilaku SADARI, dan peran kelompok dalam perbaikan perilaku mahasiswi tentang pelaksanaan SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik*). Jakarta: Rineka Cipta.

Astana, Mahesa. 2009. *Kanker (panduan mengelola dan mengobati kanker.* Yogyakarta: Araska.

Azwar, Saifudin. 2010. *Sikap Manusia(Teori Dan Pengukurannya*). Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Briani, Farida. 2009. *Pemahaman Yang Benar Dan Penanganan Yang Tepat Terhadap Kanker Payudara* http://www.permatacibubur.com/Pemahaman-Yang-Benar-Dan-Penanganan-Yang-Tepat-Terhadap-Kanker-Payudara.html: Diakses pada tanggal 03 April 2012.

Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Derektorat Jendral Pp

& Pl Departemen Kesehatan RI. 2009. *Buku saku pencegahan kanker rahim dan kanker payudara.*

Handayani. 2008. *Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap Dengan perilaku para wanita dewasa awal dalam Melakukan pemeriksaan payudara sendiri diKelurahan kalangan kecamatan pedan klaten.* PSIK FK UNDIP.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta: Salemba medika.

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta: Graha ilmu.