

**HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DAN PENGARUH TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA YANG TERPAPAR MEDIA PORNOGRAFI KELAS XI DI SMK CITRA MUTIARA TAHUN 2015**

**Titis Harianti**

**ABSTRAK**

Kasus perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Data SKRRI tahun 2012, remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah sekitar 9,3 % dari 7 % pada tahun 2007. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja antara lain pengetahuan yang kurang, pengaruh media informasi, peran orang tua dan pengaruh teman sebaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media informasi pada kelas XI di SMK Citra Mutiara Tahun 2015.

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 240 menggunakan teknik sampel random sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji hipotesis menggunakan rumus uji *Chi square* dengan bantuan SPSS 19.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara peran orang tua dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi dengan nilai p Value 0,022 dan OR = 4,047, ada hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi dengan p Value 0,049 dan OR = 3,755.

Dari hasil penelitian ini diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan peran edukatif untuk mencegah perilaku seksual remaja, dengan pemberian penkes dan konseling intensif.

**Kata kunci** : perilaku seksual remaja, peran orang tua, pengaruh teman sebaya.

## Pendahuluan

Remaja masih termasuk kedalam kelompok usia anak. Menurut WHO, remaja adalah anak yang berusia antara 10-19 tahun. Sedangkan menurut Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia, remaja adalah laki-laki atau perempuan yang belum kawin dengan batasan usia meliputi 15-24 tahun (SKRRI, 2012). Faktor hormon yang meningkat sehingga dapat menimbulkan perilaku seksual.

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis (Sarwono, 2012). Perilaku seksual yang dilakukan oleh remaja atau pasangan yang belum menikah disebut perilaku seksual pra nikah. Seks pra nikah adalah perilaku seksual yang dilakukan oleh seseorang yang belum menikah, dengan berganti-ganti pasangan atau setia pada pasangannya (Rice, 2005) dalam Dewi (2012). Sedangkan menurut Irawati (1999) dalam Mirani (2010) menyatakan bahwa perilaku seksual remaja yang dilakukan saat berpacaran terdiri dari berbagai tahapan yaitu berpegangan tangan, berpelukan, cium kering, cium basah, meraba bagian payudara, *petting*, *oral* seks, dan hubungan badan (*sexual intercourse*).

Berdasarkan data hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012 komponen Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI 2012 KRR), bahwa secara nasional terjadi peningkatan angka remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah dibandingkan dengan data hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2007. Hasil survei SDKI 2012 KRR menunjukkan bahwa sekitar 9,3% atau sekitar 3,7 juta remaja menyatakan pernah melakukan hubungan seksual pranikah, sedangkan hasil SKRRI 2007 hanya sekitar 7% atau sekitar 3 juta remaja. Sehingga selama periode tahun 2007 sampai 2012 terjadi peningkatan kasus remaja yang pernah melakukan hubungan seksual sebanyak 2,3%. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja

Indonesia (SKRRI) tahun 2012 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merilis hampir 30 persen remaja sudah melakukan perilaku menjurus ke tindak asusila (persetubuhan). SKRRI 2012 menyimpulkan beberapa temuan terkait perilaku berpacaran remaja yang belum menikah. Sebanyak 29,5% remaja pria dan 6,2% remaja wanita pernah meraba atau merangsang pasangannya. Sebanyak 48,1% remaja laki-laki dan 29,3% remaja wanita pernah berciuman bibir. Sebanyak 79,6% remaja pria dan 71,6% remaja wanita pernah berpegangan tangan dengan pasangannya.

Berdasarkan hasil penelitian Mahyar (2011) di 13 STIKes daerah Jakarta Timur diperoleh hasil sebanyak 29,5 % mahasiswa berperilaku seksual beresiko (kegiatan cium bibir dan mulut, meraba – raba / petting dan hubungan seksual atau senggama. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sekarrini di SMK Kesehatan daerah Kabupaten Bogor (2011) sebanyak 60,7% murid berperilaku seksual berisiko berat seperti mencium bibir, mencium leher, meraba daerah erogen, bersentuhan alat kelamin dan melakukan hubungan seks.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Citra Mutiara Serang Baru, Bekasi yang akan dijadikan tempat penelitian. Berdasarkan hasil informasi disetiap angkatan selalu terjadi kehamilan diluar nikah setiap tahunnya dan berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dari 10 siswa ada 8 siswa yang terpapar media pornografi. Maka dari itu penulis merasa tertarik untuk mengadakan penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi di SMK Citra Mutiara Tahun 2015.

Tujuan penelitian : Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi kelas XI di SMK Citra Mutiara Tahun 2015.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana variabel independen dan dependen diobservasi dan dikumpulkan dalam saat yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).<sup>9</sup>

Penelitian ini dilakukan di SMK Citra Mutiara terletak di Jl. Serang – Cibarusah kecamatan Serang Baru Kabupaten Bekasi. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2015.

Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan dari suatu variabel yang dipilih mengenai masalah yang diteliti (Nursalam, 2005). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 240 responden, Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling, adalah suatu cara pengambilan sampel dimana tiap unsur yang membentuk populasi diberi kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sample. Dengan didapatkan sampel sebanyak 75 responden.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer, untuk mengukur variabel atau instrument untuk mengetahui factor – factor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi yaitu dengan menggunakan kuesioner berbentuk pertanyaan yang sudah disediakan.

Kuesioner terdiri dari 5 indikator dari perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi yaitu perilaku, pengetahuan, media informasi, peran orang tua dan pengaruh teman sebaya.

Agar instrumen yang digunakan dalam penelitian valid dilakukan analisis instrumen dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan untuk mengukur apakah instrumen yang digunakan valid atau tidak. Uji validitas ini didasarkan pada validitas konstruk, yakni instrumen yang dibuat berbentuk *non test*, disusun berdasarkan teori yang relevan dengan apa yang akan diukur. Validitas suatu butir pertanyaan dapat dilihat pada hasil output SPSS versi 20.0 pada tabel dengan judul *item-total statistic*. Suatu

butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r-hitung yang merupakan nilai dari *Corrected Item-Total Correlation* > r-tabel (Sugiyono, 2011).<sup>10</sup>

Reliabilitas berarti dapat dipercaya dan diandalkan. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* > r-tabel (Sugiyono, 2011).<sup>10</sup>

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di SMK Citra Mutiara pada tanggal 10 april 2015 dengan mengambil responden yang mempunyai karakteristik sama dengan subjek

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan SPSS 19 for windows dengan beberapa tahapan, *editing* yaitu memeriksa kembali kebenaran dan kelengkapan data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Coding* yaitu mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori-kategori/klasifikasi, klasifikasi dilakukan dengan memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. *Processing*, setelah semua isian *checklist* hasil observasi terisi penuh dan benar, dan juga sudah melewati proses pengkodean, langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari *checklist* ke paket program komputer (SPSS). *Cleaning* yaitu pengecekan kembali data yang sudah di-*entry*, apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2012).<sup>9</sup>

Analisa data penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel pada penelitian (Notoatmodjo, 2012).<sup>9</sup> Pada penelitian ini analisa univariat disajikan dalam bentuk mean dan frekuensi masing-masing variabel. Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel kecerdasan emosional dengan prestasi belajar (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel yang diteliti digunakan uji

hipotesis *Chi Square* dengan rumus (Notoatmodjo, 2012).<sup>9</sup>

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Dengan C.I (*Confident Interval*) atau derajat kemaknaan 95%, artinya apabila nilai P value <  $\alpha$  (0.05) dapat diartikan bahwa ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dan sebaliknya apabila P value >  $\alpha$  (0.05) artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

### Hasil Penelitian Analisa Bivariat

Analisis bivariat bertujuan menjelaskan secara statistic hubungan dua variabel (variabel independen dan variabel dependen) yaitu faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja, pengetahuan, media informasi, peran orang tua, pengaruh teman sebaya dengan uji chi-square.

#### Hubungan antara peran orang tua dengan perilaku seksual remaja

Orang tua yang kurang berperan tentang perilaku seksual remaja yang kurang baik sebanyak 10 responden (53,6%). Sedangkan orang tua yang berperan baik dan perilaku seksual remaja yang kurang baik sebanyak 12 responden (21,4%).

Hasil uji statistic didapatkan nilai P = 0,022 (< $\alpha$  0,05) Ho ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor peran orang tua dengan perilaku seksual remaja. Dari nilai OR = 4,074(1,357-12,282) dapat disimpulkan bahwa siswa yang orang tuanya kurang berperan dalam pendidikan perilaku seksual remaja beresiko 4,074 kali lebih besar dibandingkan dengan siswa yang orang tuanya berperan baik.

#### Hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual remaja

Siswa yang terpengaruh peran negatif dari teman sebaya dan perilaku seksualnya

kurang baik sebanyak 8 responden (53,3%). Sedangkan siswa yang terpengaruh peran positif dan perilaku seksualnya kurang baik sebanyak 14 responden (23,3%).

Hasil ujistatistikdidapatkannilaiP = 0,049 (< $\alpha$  0,05) Ho ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual remaja. Dari nilai OR = 3,755(1,157-12,192) dapat disimpulkan bahwa siswa dengan terpengaruh teman sebaya negatif beresiko 3,755 kali lebih besar dibandingkan dengan siswa yang terpengaruh terpengaruh teman sebayanya positif.

### Pembahasan hasil penelitian Hubungan antara peran orang tua dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi.

Berdasarkan analisis statistik menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,022 (< $\alpha$  0,05) maka Ho ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor peran orang tua dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi kelas XI di SMK Citra Mutiara Tahun 2015.

Nilai OR didapatkan sebesar = 4,074(1,357-12,282) dapat disimpulkan bahwa siswa yang orang tuanya kurang berperan dalam pendidikan perilaku seksual remaja beresiko 4,074 kali lebih besar dibandingkan dengan siswa yang orang tuanya berperan baik.

Hasil penelitian Yuli Trisnawati tahun 2010 di SMA Purwokerto hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji chi square diperoleh ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dalam pendidikan seksual dengan perilaku seksual remaja ( $p = 0,008$ ). Hal ini sejalan dengan teori perilaku menurut L. Green bahwa perilaku seseorang salah satunya dipengaruhi oleh *faktor reinforcing*, yaitu adanya dukungan atau pengaruh dari orang – orang atau tokoh yang berpengaruh terhadap terjadinya suatu perilaku. Dalam penelitian ini yang berpengaruh salah satunya

adalah dari peran orangtua remaja sebagai tokoh yang dihormati dan dianut oleh remaja.

Agar orang tua dapat menjadi tokoh panutan yang baik untuk anaknya maka orang tua diwajibkan untuk membangun komunikasi yang baik dan menciptakan suasana hubungan yang demokratis.

### **Hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi.**

Berdasarkan analisis statistik didapatkan nilai  $p$  value = 0,049 ( $< \alpha$  0,05)  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi kelas XI di SMK Citra Mutiara.

Nilai OR didapatkan sebesar 3,755(1,157-12,192) dapat disimpulkan bahwa siswa dengan terpengaruh teman sebaya negatif beresiko 3,755 kali lebih besar dibandingkan dengan siswa yang terpengaruh terpengaruh teman sebayanya positif.

Teman sebaya (*peers*) adalah anak remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama. Pada banyak remaja, bagaimana mereka dipandang oleh teman sebaya merupakan hal terpenting dalam kehidupan mereka. (Santrock, 2006).

Menurut peneliti Kiki Yulianti tahun 2014 yang dilakukan di SMAN 1 Cikarang Barat, berdasarkan analisis statistik menunjukkan bahwa  $p$ . value = 0,004 ( $p < \alpha$  0,05) maka ada hubungan yang bermakna antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku seksual remaja yang terpapar media pornografi.

Pengaruh teman sebaya dapat saja lebih kuat dari pengaruh orang tua maupun guru. Oleh karena itu para remaja bergaul dengan teman sebaya yang mempunyai pengaruh positif dalam kehidupannya, agar tidak terjerumus dalam kehidupan negatif pada umumnya dan khususnya perilaku seksual yang negatif.

### **Daftar Pustaka**

1. Anna L. K. 2011. *Remaja Tiru Perilaku Seksual Orang tua*. Kompas. [internet]. <http://jaktim.kota>.
2. [bps.go.id/index.php?option=com\\_content&task=view&id=246&Itemid=27](http://bps.go.id/index.php?option=com_content&task=view&id=246&Itemid=27) [diakses tanggal 17 Desember 2014]
3. BKKBN [Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional]. 2010. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2010. [internet]. <http://bkkbn.go.id> [diakses 17 Desember 2014].
4. BKKBN [Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional]. 2011. Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun). [internet]. <http://bkkbn.go.id> [diakses 17 Desember 2014].
5. BPS [Badan Pusat Statistik]. 2010. Hasil Sensus Penduduk tahun 2010. [internet]. <http://www.bps.go.id> [diakses 17 Desember 2014].
6. Gunarsa S. D., Gunarsa Y. 2005. *Psikologi Anak dan Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
7. Hernandez R. E. 2007. *Remaja dan Media*. Bandung: Pakar Raya
8. Hurlock, Elizabeth. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga
9. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta.
10. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
11. Santrock J.W. 2007. *Perkembangan Anak* Edisi ke-7. Rachmawati M. dan Kuswanti A., Penerjemah; Hardani W., editor. Jakarta: Erlangga. Terjemahan dari: Child Development, eleventh edition.
12. Santrock J. W. 2012. *Perkembangan Masa-Hidup* (Edisi Ketigabelas) Jilid 1. Widyasinta B., Penerjemah; Sallama N. I., editor. Jakarta: Erlangga. Terjemahan dari: Life-Span Development.

13. Sarwono, S.W. 2010. *Psikologi Remaja*, Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Press.
14. Soekanto S.. 2002. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT RajaGrafindo.
15. Sunyoto D. 2011. *Analisis Regresi dan Uji Hipotesis*. Jakarta (ID): CAPS.
16. Suryoputro A., Ford A. J., Shaluhiya Z. 2006. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual*
17. Remaja di Jawa Tengah Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi [internet]. JMAKARA.Vol 10(1):29-40.<http://Journal.ui.ac.id/health/article/download/162/158> [diakses 22 Desember 2014].
18. Santrock, J.W. 2007. *Remaja*. (Benedictine Widyasinta, Penerjemah). Edisi ke 11 Jilid 1 Jakarta : Erlangga.
19. Sarwono, Sarlito Wirawan. 2010. *Psikologi remaja*. Jakarta : Rajawali Presss.
20. Soetjiningsih, C.H. 2008. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja*.
21. Sekarrini, Loveria.2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di SMK Kesehatan di Kabupaten Bogor Tahun 2011. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat. Depok : FKM UI.
22. Setiawa, H. 2008. 56% Remaja Melakukan Hubungan Sex di Luar Nikah. Bandung. <http://awansx.wordpress.com> ( 22 Februari 2015)
23. Simamora, Aprianto. 2009. Film Pornografi dan Gaya Hidup Remaja (Studio Korelasi Mengenai Film Pornografi terhadap Gaya Hidup Remaja di Lingkungan XX,

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA MAHASISWI KEBIDANAN DAN  
KEPERAWATAN SEMESTER II STIKES MEDIKA  
CIKARANG TAHUN 2015**

**Triseu Setyaningsih**

**ABSTRAK**

Mahasiswi berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2010), setiap tahun jumlah penderita kanker payudara bertambah sekitar 7 juta. Survei terakhir di dunia menunjukkan tiap 3 menit ditemukan penderita kanker payudara dan setiap 11 menit ditemukan seorang perempuan meninggal akibat kanker payudara.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi Kebidanan dan Keperawatan tingkat I yang berjumlah 87 responden. Teknik sampel yang digunakan adalah total populasi dimana seluruh populasi dijadikan sampel. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil uji statistik, variabel pengetahuan ( $P$  Value = 0,720) yang artinya tidak ada hubungan, teman sebaya ( $P$  value = 0,036) yang artinya ada hubungan, tenaga kesehatan ( $P$  Value = 0,451) yang artinya tidak ada hubungan, dan sumber informasi ( $P$  value = 1,000) yang artinya tidak ada hubungan, dengan perilaku mahasiswi terhadap pemeriksaan payudara sendiri.

Dapat disimpulkan dari ke empat variabel yang diteliti hanya variabel faktor lingkungan (teman sebaya) yang mempunyai hubungan dengan perilaku mahasiswi dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Diharapkan sebagai tenaga kesehatan nantinya mahasiswa sedini mungkin dapat melakukan skrining kanker payudara dengan melakukan SADARI secara mandiri dan dapat mensosialisasikan ke masyarakat luas.

**Kata Kunci** : perilaku SADARI, pengetahuan, teman sebaya, tenaga kesehatan, sumber informasi

## **Pendahuluan**

Mahasiswi berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Hurlock, 1992). Masa mahasiswi merupakan suatu periode rentan kehidupan manusia yang sangat kritis karena merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada tahap ini sering kali mahasiswi tidak menyadari bahwa suatu tahap perkembangan sudah dimulai, namun yang pasti setiap mahasiswi akan mengalami suatu perubahan baik fisik, emosional maupun sosial. (Dianawati, 2010).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2010), setiap tahun jumlah penderita kanker payudara bertambah sekitar 7 juta. Survei terakhir di dunia menunjukkan tiap 3 menit ditemukan penderita kanker payudara dan setiap 11 menit ditemukan seorang perempuan meninggal akibat kanker payudara. Sementara di Indonesia, rata-rata penderita kanker payudara adalah 10 dari 100 ribu perempuan, menjadikan penyakit ini berada di urutan kedua penyakit kanker yang kerap ditemukan setelah kanker mulut rahim.

Angka kejadian kanker payudara menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) memaparkan, jumlah penderita kanker di dunia pada 2012 diperkirakan 14,1 juta orang, atau meningkat dibandingkan data 2008 yang berjumlah 12,7 juta. (WHO, 2012).

Data terbaru dari American Cancer Society telah menghitung bahwa di tahun 2013, terdapat 64.640 kasus kanker payudara. Sekitar 39.620 wanita meninggal dunia setiap tahunnya karena

kanker payudara. Di perkirakan jumlah kasus kanker payudara akan meningkat 1.050.346 kasus per tahun. (American Cancer Society, 2013)

Di asia, berdasarkan data GLOBACON tahun 2012 kasus kanker payudara terutama pada wanita terhitung 1,15 juta kasus. Sementara Di Indonesia, data *Global Burden Of Center* pada tahun 2012 menunjukkan bahwa kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada perempuan yaitu 26 per100.000. (*Global Burden Of Center*, 2012).

Berdasarkan data insiden angka kejadian kanker payudara masihlah sangat tinggi serta berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di STIKes Medika Cikarang barat. Dari 10 orang mahasiswi yang penulis berikan kuesioner, didapatkan 7 orang (70%) dari mahasiswi mengatakan tidak pernah melakukan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dan 3 orang (30%) mahasiswi mengatakan pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi di STIKes Medika Cikarang tahun 2015”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi di STIKes Medika Cikarang Barat tahun 2015.

## **Metode**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kegiatan itu terjadi. Penelitian

ini dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional* penelitian yang dilakukan satu kali saja dan pengukuran variabel saat pemeriksaan tersebut (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini dilakukan di STIKes Medika Cikarang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 87 orang. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi, dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 87 sampel.

Agar sampel tidak menyimpang dari populasi di tetapkan kriteria retribusi mencakup kriteria inklusi maupun eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang harus di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat di ambil sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang dapat di ambil sebagai sampel dengan kata lain kriteria untuk mengeluarkan subyek yang karena beberapa sebab (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini penulis mengambil data Primer yaitu dengan menemui langsung responden. Setelah menemui responden tersebut untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden, dan menandatangani surat persetujuan, kemudian langsung diberi kuesioner untuk diisi oleh responden tersebut.

Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (orang banyak). Kuesioner ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir – formulir yang diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban tersebut. Untuk mengurangi resiko tersebut, peneliti melakukan wawancara satu persatu

responden dan menjelaskan tujuan penelitian, sehingga tujuan yang diharapkan tercapai.

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh data mengenai variabel yang diteliti. Data yang dikumpulkan berupa data primer, langkah pengumpulan data yang dilakukan meliputi, menyerahkan Surat izin penelitian. Memberi penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian tersebut Bila bersedia menjadi responden, maka peneliti mempersilahkan responden untuk menandatangani surat perjanjian. Responden diberi penjelasan tentang cara pengisian kuesioner dan dipersilahkan bertanya apabila ada yang kurang jelas. Waktu yang diberikan untuk mengisi kuesioner adalah 15 menit. Setelah semua pertanyaan diisi, kuesioner diambil dan dikumpulkan oleh peneliti sebagai bahan penelitian selanjutnya untuk dianalisa. Peneliti mengakhiri pertemuan dengan responden.

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan atau kesahihan suatu alat ukur. Alat ukur yang kurang Valid berarti memiliki Validitas Rendah. Untuk menguji Validitas alat ukur, terlebih dahulu dicari harga korelasi antara bagian-bagian dari alat ukur dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir. Uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Metode One Shot, yaitu sebuah metoda pengujian validitas dan reliabilitas sekali ketika seluruh responden telah selesai diwawancarai.

Uji Normalitas Data dilakukan pada variable kepuasan dan pengetahuan. Teknik ini dilakukan dengan cara membandingkan nilai indeks skewness dengan standard error,

apabila hasil perbandingan tersebut berada diantara -2 sampai dengan +2 berarti data menunjukkan berdistribusi normal, sehingga titik potong menggunakan nilai mean. Apabila hasil perbandingan tersebut  $< -2$  atau  $> +2$  berarti data menunjukkan berdistribusi tidak normal, titik potong menggunakan nilai median.

Pada tahap ini dimaksudkan untuk melakukan pemeriksaan terhadap data yang di kumpulkan, memeriksa kelengkapan dan kesalahan. *Editing* Pada tahap ini dimaksudkan untuk melakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan, memeriksa kelengkapan dan kesalahan. *Coding* adalah data yang sudah di edit selanjutnya diberi kode untuk mempermudah dalam pelaksanaan pengolahan data berikutnya, kemudian dalam penelitian ini diberi kode 0 jika jawaban Tidak dan kode 1 jika jawaban Ya. *Scoring* adalah langkah ini untuk menilai dari hasil jawaban kuesioner dalam bentuk skor, sehingga memudahkan dalam proses Entry data. *Entry data* adalah merupakan proses pemindahan data dalam media komputer agar diperoleh masukan yang siap diolah menggunakan SPSS. *Tabulating* adalah Memindahkan jawaban dalam bentuk kode ke dalam master tabel dengan menggunakan komputer.

Analisa data penelitian ini menggunakan analisa bivariat dan univariat, Analisa Univariat yaitu dengan menampilkan tabel – tabel distribusi frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independen, pada penelitian ini analisa univariat di sajikan dalam bentuk mean dan frekuensi masing-

masing variabel. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bivariat yaitu bertujuan untuk melihat dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik yang dilakukan adalah Chi Square dengan bantuan perangkat lunak SPSS R 11.5. dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Dalam penelitian ini untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel yang di teliti digunakan uji hipotesis chi square dengan rumus (Notoatmodjo, 2012).

### **Hasil**

Penelitian ini dilaksanakan di STIKes Medika Cikarang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 87 orang yaitu sebagian seluruh ibu siswi kelas 1 dan 2 penelitian ini yang dilakukan adalah menggunakan *Cross Sectional*.

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah secara bertahap mulai dari editing, coding, tabulating, dan entri data. Dalam tahap editing dilakukan pengecekan isian kuesioner apakah jawaban dari kuesioner sudah lengkap dan jelas. Tahap selanjutnya melakukan coding dengan cara pemberian kode untuk mempermudah pada saat pemasukan data ke dalam program komputer, selanjutnya data diproses agar data yang sudah di-entry dapat dianalisis. Setelah data lengkap selanjutnya dilakukan analisis univariat dengan membuat distribusi frekuensi dari masing – masing variabel yang diteliti.

Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square, karena variabel bebas dan variabel terikat memiliki skala data kategorik. Pada tahap ini peneliti membuat tabel silang antara variabel bebas dengan variabel terikat, untuk mengetahui nilai P value dan melihat

ada atau tidaknya hubungan variabel bebas dengan variabel terikat.

Pada penelitian untuk kuesioner variabel dan pengetahuan, perilaku dan teman sebaya dilakukan uji validitas. Pada Uji Validitas pengetahuan pertama dari 20 pertanyaan, yang tidak valid ada 16 pertanyaan yaitu Tahu3(0,503), Tahu5 (0,002), Tahu 6 (0,064), Tahu7 (0,060), Tahu 8 (-0,224), Tahu 9 (-0,291), Tahu 11 (-0,133), Tahu 12 (-0,181), Tahu 13(-0,125), Tahu 14 (-0,423), Tahu15(0,512), Tahu16 (-0,195), Tahu17(0,012), Tahu18(0,277), Tahu 19 (0,120), Tahu20 (0,156). dengan  $r$  tabel ( $r_{85} = 0.1775$ ) jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel variabel pertanyaan dianggap tidak valid. Setelah di bandingkan dari ke 20 pertanyaan 16 pertanyaan tersebut tidak valid kemudian 16 pertanyaan tersebut di *delete* dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali sampai seluruh item pertanyaan valid. Dari tabel uji validitas di atas terlihat semua pertanyaan nilainya lebih besar dari  $r$  table ( $r_{85} = 0.1775$ ), sehingga pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Dan dari uji cronbach alpha (0.541) lebih besar dibandingkan nilai  $r$  tabel maka pertanyaan tersebut dianggap reliabel.

Pada Uji Validitas perilaku pertama didapat 2 pertanyaan yang tidak valid yaitu Pk2(0,173), Pk 4(0,172), dan dibandingkan dengan  $r$  tabel ( $r_{85} = 0.1775$ ) jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel variabel pertanyaan dianggap tidak valid. Setelah di bandingkan dari ke 6 pertanyaan 2 pertanyaan tersebut tidak valid kemudian 2 pertanyaan tersebut di *delete* dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali sampai seluruh item pertanyaan valid. Dari tabel uji validitas di atas terlihat semua pertanyaan nilainya lebih besar dari  $r$  table ( $r_{85} = 0.1775$ ), sehingga pertanyaan tersebut

dinyatakan valid. Dan dari uji cronbach alpha (0.885) lebih besar dibandingkan nilai  $r$  tabel maka pertanyaan tersebut dianggap reliabel.

Pada Uji Validitas Teman sebaya pertama didapat 3 pertanyaan tidak ada yang tidak valid, semua nya valid yaitu Temans1(0,495), Temans2 (0,498), Temans3 (0,254) yang dibandingkan dengan  $r$  tabel ( $r_{85} = 0.1775$ ) j. Setelah di bandingkan dari ke 3 pertanyaan 3 pertanyaan tersebut valid, semua, dan tidak perlu di uji validitas ke dua atau seterusnya. Maka pertanyaan tersebut sudah reliabel.

#### **Uji Normalitas**

Uji Normalitas ini dilakukan untuk Variabel Pengetahuan, perilaku, Teman sebaya. Pada variabel pengetahuan didapatkan nilai skwenees (-0,106) dan nilai standar error (0,258) setelah dibandingkan hasilnya sebesar (-0,410), data berdistribusi normal dan titik potong untuk menentukan pengetahuan yaitu dengan menggunakan mean dengan nilai 2. Maka dikatakan pengetahuan rendah jika responden menjawab pertanyaan benar  $<$  2 dari 3 pertanyaan dan dikatakan pengetahuan tinggi jika responden menjawab pertanyaan  $\geq$  2 dari 3 pertanyaan.

Pada variabel perilaku didapatkan nilai skwenees (-0,050) dibagi nilai standar error (0,258) yaitu (-0,193), data berdistribusi normal dan titik potong untuk menentukan perilaku buruk dan perilaku baik yaitu dengan menggunakan mean dengan nilai 2. Maka dikatakan buruk jika responden menjawab pertanyaan benar  $<$  2 dari 4 pertanyaan dan dikatakan baik jika responden menjawab pertanyaan  $\geq$  2 dari 4 pertanyaan.

Pada variabel Teman sebaya didapatkan nilai skwenees (-0,672) dibagi nilai standar error (0,258) yaitu

(2,604), data berdistribusi tidak normal dan titik potong dengan menggunakan median dengan nilai 2. Maka dikatakan dipengaruhi teman jika pendapatan responden  $< 2$  dan dikatakan tidak dipengaruhi teman, jika pendapatan responden  $\geq 2$ .

### **Hasil Analisis Univariat**

#### **Distribusi Frekuensi berdasarkan pengetahuan remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri**

Menunjukkan bahwa dari 87 responden responden remaja putri pada pengetahuan yang rendah itu sebanyak 34 (39,1%) dan sisanya pengetahuan yang tinggi itu yaitu sebanyak 53 (60,9%).

#### **Distribusi Frekuensi berdasarkan perilaku remaja putri pemeriksaan payudara sendiri**

Menunjukkan bahwa dari 87 responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 30 (34,5%), dan sisanya 57 (65,4%).

#### **Distribusi Frekuensi berdasarkan teman sebaya remaja putri pemeriksaan payudara sendiri.**

Menunjukkan bahwa dari 87 responden yang memiliki berperan dalam teman sebanyak 41 (47,1%), dan sisanya 46 (52,9%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa mahasiswi yang memiliki pengetahuan baik dan berperilaku baik dalam pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 35 orang (38,0%), dibandingkan mahasiswi dengan pengetahuan kurang baik menunjukkan berperilaku baik sebanyak 22 orang (61,1%).

### **Analisis Bivariat**

Hasil uji chi square dengan nilai p value  $0,031 \leq \alpha 0,05$  hal ini menunjukkan  $H_0$  di tolak maka dapat

diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dengan hasil odd ratio diketahui 0,391 hal ini menunjukkan bahwa mahasiswi yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 0,391 kali lebih besar melakukan periksa payudara sendiri (SADARI) dibandingkan mahasiswi yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Diketahui bahwa mahasiswi yang mendapatkan sumber informasi dari media cetak dan berperilaku baik dalam pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 53 orang (52,0%), dibandingkan mahasiswi yang mendapatkan sumber informasi media elektronik dan menunjukkan berperilaku baik sebanyak 4 orang (15,4%). Hasil uji chi square menunjukkan p value  $0,002 \leq \alpha 0,05$  hal ini menunjukkan  $H_0$  ditolak maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan perilaku mahasiswi dalam periksa payudara sendiri (SADARI), dengan hasil odd ratio diketahui 5,949 hal ini menunjukkan bahwa mahasiswi yang memiliki sumber informasi dari media cetak berpeluang 5,949 kali lebih besar melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibandingkan mahasiswi yang memiliki sumber informasi dari media elektronik. bahwa mahasiswi yang adanya dukungan tenaga kesehatan dan berperilaku baik dalam periksa payudara sendiri (SADARI) sebanyak 36 orang (60,0%), dibandingkan mahasiswi tidak adanya dukungan peran tenaga kesehatan dan menunjukkan berperilaku baik sebanyak 21 orang (30,9%). Hasil uji chi square menunjukkan p value  $0,002 \leq \alpha 0,05$  hal ini menunjukkan  $H_0$  di tolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

peran tenaga kesehatan dengan perilaku mahasiswi dalam periksa payudara sendiri (SADARI), dengan hasil odd ratio diketahui 3,357 hal ini menunjukkan bahwa mahasiswi yang memiliki dukungan tenaga kesehatan memiliki peluang 3,357 kali lebih besar melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibandingkan mahasiswi yang tidak memiliki dukungan tenaga kesehatan.

Mahasiswi yang dipengaruhi teman sebaya dan berperilaku baik dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebanyak 29 orang (35,4%), dibandingkan mahasiswi yang tidak terpengaruh teman sebaya dan menunjukkan berperilaku baik sebanyak 28 orang (60,9 %). Hasil uji chi square menunjukkan p value  $0,009 \leq \alpha 0,05$  hal ini menunjukkan  $H_0$  ditolak, maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku mahasiswi dalam periksa payudara sendiri, dengan hasil Odd ratio diketahui 0,352 hal ini menunjukkan bahwa mahasiswi yang terpengaruh teman sebaya memiliki peluang 0,352 kali lebih besar melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibandingkan mahasiswi yang tidak terpengaruh teman sebaya.

## **Diskusi**

### **Pengetahuan**

Dari distribusi frekuensi bahwa mahasiswi yang memiliki pengetahuan baik dan berperilaku baik dalam pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 35 orang (38,0 %), dibandingkan mahasiswi dengan pengetahuan baik dan menunjukkan berperilaku kurang baik sebanyak 22 orang (61,1 %). Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan

dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswi. (p value  $0,031 \leq \alpha 0,05$ ). Hal ini berkaitan dengan teori bahwa, manusia memiliki kehendak untuk mengetahui segala sesuatu yang ada disekitarnya untuk itu manusia selalu mencari jalan untuk memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2002).

### **Sumber Informasi**

Dari hasil penelitian di dapatkan data bahwa mahasiswi yang mendapatkan sumber informasi media cetak dan berperilaku baik dalam periksa payudara sendiri sebanyak 53 orang (52,0 %), dibandingkan mahasiswi yang mendapatkan sumber media elektronik dan menunjukkan berperilaku baik sebanyak 4 orang (15,4 %). Hasil uji chi square menunjukkan  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan perilaku mahasiswi dalam periksa payudara sendiri. (p value  $0,002 \leq \alpha 0,05$ ).

Informasi media masa pada umumnya berpengaruh pada aspek kognitif (pengetahuan dan kesadaran), kurang berpengaruh pada aspek afektif (sikap) dan kecil pengaruhnya pada aspek koratif (perilaku).

### **Peran Tenaga Kesehatan**

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa mahasiswi yang adanya dukungan peran tenaga kesehatan dan berperilaku baik dalam periksa payudara sendiri sebanyak 36 orang (60,0 %) dibandingkan mahasiswi tidak adanya dukungan peran tenaga kesehatan dan menunjukkan berperilaku baik sebanyak 21 orang (30,9 %). Hasil uji chi square menunjukkan  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku

mahasiswi dalam periksa payudara sendiri. (p value  $0,002 \leq \alpha 0,05$  ).

### **Teman Sebaya**

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa mahasiswi yang dipengaruhi teman sebaya dan berperilaku baik dalam periksa payudara sendiri sebanyak 29 orang (35,4 %), dibandingkan mahasiswi yang tidak terpengaruh teman sebaya dan menunjukkan berperilaku baik sebanyak 28 orang (60,9 %). Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara teman sebaya dengan perilaku mahasiswi dalam periksa payudara sendiri. (p value  $0,009 \leq \alpha 0,05$ ). Anak dan mahasiswi sangat menghargai pertemanan, jalinan komunikasi dengan teman sebaya lebih baik dibandingkan dengan orang tua dengan teman sebaya cenderung dapat menyimpan rahasia dan lebih terbuka sehingga dapat memecahkan masalah yang dihadapi dengan orang tua atau keluarga. Hasil survey Baseline reproduksi mahasiswi menunjukkan bahwa mahasiswi wanita lebih senang membahas mengenai masalah seksual dengan pasangannya ( 46 %) dari pada dengan orang tua ( orang tua laki – laki 2,2 %, dan orang tua perempuan 38,2 % ) (BKKBN, 2002).

### **Daftar Pustaka**

1. Dianawati, 2010, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
2. Menurut pusat komunikasi publik setjen depkes 2011
3. Menurut Global Burden Of Center 2012. Menurut Riskesdas 2012
4. Menurut iman 2009 pencegahan sekunder kanker payudara Saryono 2012, SADARI
5. Mardiana, 2004. *Panduan Mahasiswi*. Jakarta: Puspa Swara
6. Karsono,2006. Perilaku Mahasiswi CA Mammae, Jakarta : Pustaka Bunda.
7. Pusat Komunikasi Publik Setjen Depkes,2011. Bahan Bacaan Manajemen Kanker Payudara Jakarta : Perinasia.
8. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2012)
9. American Cancer Society, 2013. Kanker Payudara
10. (<http://health.kompas.com> di unduh tanggal 31-03-2014).
11. <http://www.ilmukesehatan.com/artikel/aki-dan-akb-menurut-who-2012.html>
12. <http://www.scribd.com/doc/81564864/Kebijakan-Pemerintah-Terhadap-Kesehatan>
13. <http://www.bascommetro.com/2009/05/aki-dan-akb-tahun-2007.html>
14. [http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=296:Drdan,bidan-berperan-penting-turunkan-penyakit-tumor-payudara-dan-kanker-payudaraakb&catid=113:keperawatan&Itemid=139](http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=296:Drdan,bidan-berperan-penting-turunkan-penyakit-tumor-payudara-dan-kanker-payudaraakb&catid=113:keperawatan&Itemid=139)