



**Perbandingan Kepatuhan Melakukan Sadari Pada Mahasiswi
Dengan Menggunakan Intervensi Alarm *Reminder***

***Comparison of Compliance to Breast Self-Examination (BSE) in
Students Using Alarm Reminder Intervention***

Adi Rizka*¹, Khairunnisa², Muthia Verza Mardhiyah³

¹Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

²Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

e-mail: *anakgading1803@gmail.com, khairunnisa@unimal.ac.id,
verzamuthia@gmail.com

ABSTRACT

Breast Self-Examination (BSE) is a screening method or examination performed by every woman by paying attention to the shape and feeling changes in her breasts. It is carried out with certain steps and once a month. The action aims to detect symptoms of breast cancer so that early management can be carried out. Every month, factors that cause non-compliance with BSE are forgetting or the absence of reminder facilities. This study aims to determine the difference in compliance with BSE in female Malikussaleh University Architecture Study Programme students conducting BSE after health promotion using an alarm reminder intervention. This type of research is quasi-experimental, with a post-test-only control group design. The sample in this study was architecture study program students from the class of 2021 and 2022 obtained through a purposive random sampling technique of as many as 70 people, who were then divided into intervention groups and control groups with 35 people each. Research data were obtained by interviewing and filling out observation sheets after health promotion for three months. This study showed that compliance with BSE in the intervention and control groups was 77.1% and 42.9%, respectively. The Chi-Square test analysis showed a difference in compliance with BSE between the intervention and control groups ($p=0.007$).

Keywords : *alarm reminder, BSE, compliance*

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history :

Received 2 Desember 2024

Received in revised form 13 Desember 2024

Accepted 29 Desember 2024

Available online 2 Januari 2025

ABSTRAK

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan metode skrining atau pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh setiap wanita dengan memerhatikan bentuk serta merasakan perubahan yang terjadi pada payudaranya dengan beberapa langkah tertentu dan dilakukan satu kali dalam sebulan. Tindakan tersebut bertujuan untuk mendeteksi gejala dari kanker payudara sehingga dapat dilakukan tatalaksana lebih awal. Faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan melakukan SADARI setiap bulan adalah lupa atau tidak adanya fasilitas pengingat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kepatuhan melakukan SADARI pada mahasiswi Program Studi Arsitektur Universitas Malikussaleh dalam melakukan SADARI setelah dilakukan promosi kesehatan dengan menggunakan intervensi alarm reminder. Jenis penelitian ini adalah quasy experimental dengan desain post test only control group design. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi prodi arsitektur angkatan 2021 dan 2022 yang diperoleh melalui teknik purposive random sampling sebanyak 70 orang yang selanjutnya dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan masing-masing 35 orang. Data penelitian diperoleh dengan wawancara dan pengisian lembar observasi setelah dilakukan promosi kesehatan selama tiga bulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan melakukan SADARI pada kelompok intervensi dan kontrol masing-masing adalah 77,1% dan 42,9%. Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan terdapat perbedaan kepatuhan melakukan SADARI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0,007$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah alarm reminder efektif untuk meningkatkan kepatuhan melakukan SADARI.

Kata kunci : *alarm reminder*; SADARI; Kepatuhan

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang disebabkan karena adanya sel abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali serta memiliki kemampuan merusak dan menyebar ke antarsel dan jaringan tubuh. Pertumbuhan sel abnormal tersebut dapat mengganggu proses metabolisme tubuh¹. Kanker payudara merupakan massa ganas yang berasal dari pembelahan sel abnormal pada jaringan payudara². Kanker payudara sering ditemukan dalam stadium yang sudah lanjut sehingga sebagian besar prognosisnya buruk³.

Survei yang dilakukan World Health Organization (WHO) menyatakan 30,8 persen wanita mengalami kanker payudara. Kanker payudara merupakan masalah besar di dunia, termasuk Indonesia. Pada tahun 2020, kasus kanker payudara mencapai 65.858 (16,6%) dari total kasus sebanyak 396.914 kasus yang terjadi di Indonesia yang terjadi pada perempuan. Dari total kasus kanker payudara tersebut, sebanyak 22.430 mengalami kematian. Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering ditemukan pada perempuan di Indonesia menempati urutan pertama dan kanker mulut rahim berada pada urutan kedua, dimana lebih dari 80% kasus ditemukan sudah berada pada stadium yang lanjut di Indonesia^{4,5}. Di Provinsi Aceh, kanker payudara termasuk penyakit tidak menular terbanyak ketiga dengan sebagian besar pasiennya mengalami masa keterlambatan berobat⁶. Selanjutnya, data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cut Meutia Aceh Utara tahun 2021 menunjukkan kasus kanker payudara sebanyak 109 kasus rawat inap dan 297 kasus rawat jalan⁷.

Prognosis kanker payudara yang akan lebih baik jika didiagnosis pada stadium dini sehingga upaya deteksi dini kanker payudara menjadi suatu hal yang penting. Pemeriksaan Payudara Sendiri

(SADARI) dianggap sebagai langkah awal yang penting untuk mendorong perempuan agar secara aktif bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri⁸. Diperkirakan hanya sekitar 25%-30% perempuan yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara teratur setiap bulannya. Padahal, kegiatan SADARI sangat sederhana, tidak memerlukan banyak biaya, dan hanya memakan waktu selama kurang lebih lima menit⁹.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa perlu intervensi berupa sebuah reminder agar seseorang patuh menjalankan pengobatan. Suatu penelitian membuktikan bahwa SMS reminder dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru¹⁰. Penelitian lainnya membuktikan bahwa reminder berbasis Whatsapp juga berpengaruh pada peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien TB¹¹.

Mengingat pentingnya SADARI bagi perempuan termasuk mahasiswi, maka perlu adanya sebuah metode intervensi sebagai media pengingat agar SADARI dapat dilakukan secara rutin melalui pemasangan alat pengingat atau alarm reminder. Seiring dengan perkembangan zaman, hampir semua orang memiliki handphone. Fitur didalam handphone yang dapat dimanfaatkan sebagai pengingat yaitu alarm reminder. Pengkajian mengenai hal ini belum pernah dilakukan sebelumnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kepatuhan melakukan SADARI antara kelompok diberi intervensi *alarm reminder* dengan yang tidak diberi intervensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbandingan kepatuhan melakukan SADARI pada mahasiswi Program Studi Arsitektur Universitas Malikussaleh setelah promosi kesehatan dengan menggunakan intervensi alarm reminder.

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan metode penelitian quasy experimental dalam bentuk desain post test only control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi Program Studi Arsitektur Universitas Malikussaleh angkatan 2021 dan 2022. Jumlah mahasiswi Program Studi Arsitektur Universitas Malikussaleh angkatan 2021 adalah 58 orang dan angkatan 22 adalah 61 orang. Oleh karena itu, total keseluruhan populasi adalah 119 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive random sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi Program Studi Arsitektur Universitas Malikussaleh angkatan 2021 dan 2022 yang dipilih melalui teknik purposive random sampling dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan peneliti. Kriteria inklusinya yaitu mahasiswi aktif yang mengikuti kegiatan promosi kesehatan tentang SADARI dan mahasiswi yang memiliki fitur alarm reminder pada telepon genggam. Kemudian, untuk kriteria eksklusinya adalah mahasiswa yang tidak bersedia mengikuti penelitian dan yang memiliki riwayat kanker payudara dan atau riwayat operasi kanker payudara. Berdasarkan perhitungan rumus slovin serta untuk meningkatkan keakuratan data, maka besar sampel yang digunakan dalam penelitian

ini adalah 70 orang yang dibagi menjadi 35 orang sebagai kelompok intervensi dan 35 orang lainnya sebagai kelompok kontrol.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa alarm reminder, lembar observasi kepatuhan melakukan SADARI dan form identitas diri yang berisi nama, usia, tanggal hari pertama haid terakhir, riwayat kanker payudara pada diri sendiri dan keluarga. Instrumen alarm reminder hanya diberikan kepada kelompok intervensi. Instrumen lembar observasi dan form identitas diri diberikan kepada kelompok intervensi dan kontrol. Instrumen lembar observasi kepatuhan SADARI diisi peneliti berdasarkan wawancara kepada responden satu kali dalam sebulan selama tiga bulan. Lembar observasi SADARI yang digunakan dalam penelitian ini diisi menggunakan skala guttman. Pemberian skor pada variable kepatuhan SADARI ditentukan sesuai dengan standar skala guttman. Pemberian kategori skor sebagai berikut :

a. Jawaban tidak melakukan SADARI = 0

b. Jawaban melakukan SADARI = 1

Dalam penelitian ini, pengkategorian data akan dilakukan dalam 2 kategori berdasarkan data berdistribusi normal dan tidak normal (27).

Pengukuran kepatuhan dengan kategori yaitu (Tabel I) :

Tabel I Kategori kepatuhan

Kategori	Data berdistribusi normal	Data tidak berdistribusi normal
Tidak patuh	Data < mean	Data < median
Patuh	Data ≥ mean	Data ≥ median

Prosedur penelitian ini sebagai berikut : Peneliti mengumpulkan 70 orang mahasiswa yang terdiri dari angkatan 2021 dan 2022 pada sebuah ruangan perkuliahan di Prodi Arsitektur. Peneliti melakukan promosi kesehatan tentang SADARI kepada mahasiswi Program Studi Arsitektur Universitas Malikussaleh dengan memberikan materi mengenai kanker payudara dengan media power point dan langkah-langkah melakukan SADARI dalam bentuk audiovisual. Setelah itu, peneliti memberikan informed consent sebagai tanda persetujuan responden dan form identitas diri. Kemudian, peneliti membagi mahasiswi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi masing-masing 35 orang. Kelompok kontrol dipersilahkan untuk keluar dari ruangan terlebih dahulu. Kemudian, peneliti memberi arahan kepada mahasiswi kelompok intervensi untuk memasang alarm reminder di handphone masing-masing mahasiswi sesuai dengan jadwal pasca menstruasi. Waktu yang tepat untuk melakukan tindakan SADARI adalah dua sampai tiga hari setelah menstruasi atau hari ke 7-10 terhitung saat hari menstruasi pertama^{12,13}. Alarm reminder dipasang satu kali dalam sebulan selama 3 bulan. Setelah itu Peneliti melakukan follow up dengan cara wawancara kepada kedua kelompok responden pada bulan ke-1, bulan ke-2, dan bulan ke-3 setelah promosi kesehatan. Wawancara dilakukan untuk mengetahui apakah responden melakukan SADARI setiap bulannya. Peneliti memberikan skor dengan ketentuan

sebelumnya. Selanjutnya Peneliti mengisi dan menginterpretasikan hasil lembar observasi kepatuhan SADARI.

HASIL

a. Analisis Univariat

Gambaran karakteristik responden

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer yang dikumpulkan oleh peneliti dari 70 orang yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol masing-masing 35 orang, selama 3 bulan setelah promosi kesehatan. Analisis univariat gambaran karakteristik responden ditujukan untuk mendeskripsikan sebaran data dan frekuensi usia, riwayat kanker payudara pada diri sendiri, dan riwayat kanker payudara pada keluarga yang dapat menjadi faktor kepatuhan melakukan SADARI (Tabel II).

Tabel II Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
18 tahun	6	8,6%
19 tahun	31	44,3%
20 tahun	28	40,0%
21 tahun	5	7,1%
Riwayat kanker payudara pada diri sendiri		
Ya	0	0%
Tidak	70	100%
Riwayat kanker payudara pada keluarga		
Ya	0	0%
Tidak	70	100%
Total	70	100%

Pada tabel diatas dapat menjelaskan bahwa responden dengan usia 18 tahun berjumlah 6 orang (8,6%). Responden dengan usia 19 tahun berjumlah 31 orang (44,3%). Responden dengan usia 20 tahun berjumlah 28 orang (40,0%). Responden dengan 21 tahun berjumlah 5 orang (7,1%). Selanjutnya, untuk riwayat kanker payudara pada diri sendiri dan keluarga sebanyak 70 orang (100,0%) menunjukkan tidak ada riwayat.

Gambaran kepatuhan melakukan SADARI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Analisis univariat gambaran kepatuhan melakukan SADARI dilakukan untuk mengetahui sebaran data dan frekuensi kepatuhan responden yang diintervensi (Tabel III) dan tanpa intervensi alarm

reminder (Tabel IV). Berdasarkan pengujian normalitas Kolmogorov-Smirnov didapatkan p-value $< 0,05$ yang berarti data tidak berdistribusi normal. Hasil uji normalitas terlampir. Dari hasil lembar observasi dapat dikategorikan patuh bila $\geq$ median (≥ 2) dan tidak patuh $<$ median (< 2). Hasil analisis univariat ini akan digunakan untuk analisis bivariat untuk mengetahui perbandingan kepatuhan kedua kelompok responden.

Tabel III Kepatuhan melakukan SADARI pada kelompok intervensi

Kepatuhan SADARI	Frekuensi	Persentase
Patuh	27	77,1%
Tidak patuh	8	22,9%
Total	35	100,0%

Pada tabel III di atas dapat dijelaskan bahwa responden yang patuh melakukan SADARI pada kelompok intervensi sebanyak 27 orang (77,1%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 8 orang (22,9%).

Tabel IV Kepatuhan melakukan SADARI pada kelompok kontrol

Kepatuhan SADARI	Frekuensi	Persentase
Patuh	15	42,9%
Tidak patuh	20	57,1%
Total	35	100,0%

Pada tabel IV di atas dijelaskan bahwa untuk kelompok kontrol, responden yang patuh melakukan SADARI sebanyak 15 orang (42,9%) sedangkan yang tidak patuh sebanyak 20 orang (57,1%).

b. Analisis Bivariat

Perbedaan kepatuhan melakukan SADARI berdasarkan karakteristik responden

Pengaruh intervensi alarm reminder dapat dinilai dari nilai signifikansi.

Tabel V Uji Kolmogorov-Smirnov perbedaan kepatuhan melakukan SADARI berdasarkan usia

Usia	Kepatuhan melakukan SADARI dalam 3 bulan						<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
18	6	100,0	0	0,0	6	100,0	0,027
19	14	45,2	17	54,8	31	100,0	
20	20	71,4	8	28,6	28	100,0	
21	2	40,0	3	60,0	5	100,0	
Total	42	60,0	28	40,0	70	100,0	

Berdasarkan Tabel V menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan melakukan SADARI pada responden dengan nilai p sebesar 0,883 ($p\text{ value} > 0,05$).

Perbedaan kepatuhan melakukan SADARI berdasarkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Analisis bivariat selanjutnya dilakukan untuk melihat perbedaan kepatuhan 2 kelompok yang tidak berhubungan. Data yang diperoleh diuji menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil analisis perbedaan kepatuhan sebagai berikut :

Tabel VI Uji *Chi-Square* perbedaan kepatuhan melakukan SADARI

Sampel penelitian	Kepatuhan melakukan SADARI dalam 3 bulan						<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kelompok intervensi	27	77,1	8	22,9	35	100,0	0,007
Kelompok kontrol	15	42,9	20	57,1	35	100,0	
Total	42	60,0	28	40,0	70	100,0	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan uji *Chi-Square* pada tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak sehingga terdapat perbedaan kepatuhan melakukan SADARI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0,007 < 0,05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari analisis univariat terdapat 70 mahasiswa yang berasal dari program studi non kesehatan yaitu program studi arsitektur. Mahasiswa dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dari angkatan 21 sebanyak 35 orang dan kelompok kontrol dari angkatan 22 sebanyak 35 orang.

Berdasarkan Uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk melihat hubungan kategori usia dan kepatuhan SADARI, didapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan ($p=0,883$). Pernyataan tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nibha Sinha dan Alka Sharma (2021) menyebutkan bahwa wanita usia yang lebih tinggi lebih rentan terhadap kanker payudara sehingga mereka lebih banyak menerima informasi tentang kanker payudara dan mempraktikkan berbagai metode skrining untuk mencegah penyakit tersebut¹⁴. Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Aulia Khairunnisa, Sri Wahyuningsih, dan Nasihin Saud Irsyad (2018), beberapa mahasiswi masih beranggapan bahwa mereka tidak berisiko terkena kanker payudara sampai mencapai usia yang lebih tua sehingga mereka merasa tidak perlu melakukan SADARI¹⁵.

Pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak ada riwayat kanker payudara pada keluarga. Hal ini membuktikan bahwa kepatuhan melakukan SADARI tidak didasarkan pada riwayat kanker payudara pada keluarga. Ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anna Triana, Ira Aulia, Yolanda Handayani (2022) menyebutkan bahwa pengalaman yang dimiliki keluarga tidak berpengaruh pada responden dalam melakukan SADARI¹⁶. Kelompok intervensi pada penelitian ini lebih patuh melakukan SADARI daripada kelompok kontrol walaupun semua responden tidak memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga. Hal ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya oleh Erica Nur Afifah, Putri Azzahroh, dan Anni Suciawati (2022) yang mengatakan bahwa sebagian besar wanita usia subur yang tidak memiliki riwayat penyakit keluarga banyak tidak melakukan SADARI¹⁷.

Kelompok kontrol sebagian besar terdiri dari responden tidak patuh melakukan SADARI. SADARI perlu dilakukan secara rutin, setiap bulan setelah menstruasi agar setiap perempuan merasakan kondisi payudara yang normal karena setiap perempuan mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda¹⁶. Melalui SADARI, dapat diketahui ada tidaknya benjolan ataupun kelainan pada payudara. Jika pun ada, maka dapat ditemukan dalam ukuran yang masih kecil¹⁸.

Dari observasi yang dilakukan kepada responden kelompok kontrol, banyak faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan dalam melakukan SADARI. Beberapa faktor diantaranya adalah responden tidak merasakan gejala apapun dan lupa untuk melakukan SADARI. Beberapa responden mengungkapkan bahwa pada saat pertama kali melakukan SADARI, mereka tidak menemukan adanya benjolan. Oleh sebab itu, mereka merasa tidak perlu lagi untuk melakukan SADARI. Selanjutnya, responden lainnya juga mengatakan kendala dalam melakukan SADARI karena mereka lupa. Hal ini disebabkan karena mereka memiliki beberapa pekerjaan kampus yang harus diselesaikan dalam waktu yang mendesak sehingga lupa untuk menyempatkan diri melakukan SADARI. Beberapa responden dalam penelitian ini juga mengakui bahwa mereka merasa kurang nyaman dalam melakukan SADARI.

Masalah yang dihadapi responden dalam penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Daniyati Kusuma P. dan Susilawati D. (2013) yang menyebutkan bahwa faktor penghambat dalam melakukan SADARI dibagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain adalah tidak punya waktu luang, malas, lupa, dan sulit membiasakan SADARI. Sementara itu, faktor eksternalnya adalah tidak adanya fasilitas pendukung untuk terlaksananya SADARI¹⁹. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Noviani N., Hasanudin Nuru, dan Ferryjulius Habibi (2023) untuk melihat hubungan sikap dengan pemeriksaan SADARI, menyebutkan bahwa responden tidak melakukan pemeriksaan SADARI karena sibuk bekerja dan lupa jadwal melakukan SADARI²⁰. Selanjutnya, penelitian lainnya yang sejalan oleh Ika Wulansari, dkk (2022) juga menyebutkan alasan responden malas dan tidak sempat melakukan SADARI adalah karena langkah SADARI yang terlalu banyak, sering lupa, serta tidak nyaman dalam melakukan SADARI secara rutin²¹.

Responden pada kelompok intervensi penelitian ini didapati patuh dalam melakukan SADARI. Hal ini disebabkan karena pemasangan alarm *reminder* pada masing-masing *handphone* dapat membuat

responden ingat untuk melakukan SADARI. Penelitian sebelumnya yang dilakukan pada mahasiswi di Banjarmasin oleh Khairir Rizani, Bahrul Ilmi, dan Tari kemuning Sari (2015) menyebutkan bahwa meskipun mahasiswi tersebut telah mendapatkan pengetahuan sebelumnya tentang SADARI, beberapa mahasiswi mempunyai perilaku yang kurang baik dan jarang melakukan SADARI karena lupa²². Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa strategi berbasis teknologi untuk menyelesaikan permasalahan kepatuhan dalam pengobatan salah satunya adalah dengan memanfaatkan teknologi *mobile*^{23,24}. Pemasangan alarm *reminder* pada penelitian ini didasarkan pada siklus menstruasi responden. Secara fisiologi, menstruasi dapat terjadi setiap bulan dan berlangsung selama tiga sampai tujuh hari, jarak menstruasi pertama ke menstruasi berikutnya berlangsung kurang lebih dari 28 hari²⁵. Berdasarkan hal tersebut, pemasangan alarm *reminder* akan lebih efektif apabila responden paham terhadap siklus menstruasinya.

Penelitian sebelumnya yang sejalan dilakukan oleh Adhe Nabiella Ammaradhevy dan Priyo Sulisytono (2022) menyebutkan bahwa alarm menjadi suatu sistem atau media yang dapat menjadi jalan keluar untuk masalah kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa adanya peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah setelah percobaan alarm sebesar 86,4%²⁶. Oleh karena itu, berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan 27 dari 35 orang patuh melakukan SADARI pada kelompok intervensi sehingga alarm *reminder* bisa dipertimbangkan untuk menjadi solusi dalam kepatuhan SADARI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang telah dijabarkan sebelumnya, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa mayoritas responden pada kelompok intervensi patuh dalam melakukan SADARI. Mayoritas responden pada kelompok kontrol tidak patuh dalam melakukan SADARI. Terdapat perbedaan kepatuhan mahasiswi Program Studi Arsitektur Universitas Malikussaleh dalam melakukan SADARI setelah dilakukan promosi kesehatan dengan intervensi alarm *reminder*. Oleh karena itu, alarm *reminder* bisa dipertimbangkan untuk menjadi solusi dalam kepatuhan SADARI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terselesaikannya penelitian ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran dan Prodi Arsitektur Universitas Malikussaleh yang telah memfasilitasi dan bekerja sama dalam mengumpulkan data penelitian ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua responden yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hero SK. Faktor Risiko Kanker Payudara. Jurnal Medika Utama [Internet]. 2021;03:1533–8. Available from: <http://jurnalmedikahutama.com>.
2. Sukardja IDG. Onkologi Klinik. Surabaya: Universitas Airlangga Press; 2000.

3. Ketut S, Luh Made Karni Kartika S. Kanker Payudara : Diagnostik, Faktor Resiko, dan Stadium. Ganesha Medicina Journal [Internet]. 2022; 2 (1): 42-8.
4. Santoso S. Statistik Non Parametrik. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2001.
5. Globocan. WHO. 2020. Kanker di Indonesia
6. Nursalam. Konsep dan prinsip metodologi penelitian ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
7. Sidrah Nadira C, Rizka A., Humaira Z., Faktor Keterlambatan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Berobat di RSUCM Aceh Utara Tahun 2020-2021. Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan [Internet]. 2023; 6(1).
8. Dewi TK., Massar K., Ruiter RAC, Leonardi T. *Determinants of Breast Self-Examination Practice Among Women in Surabaya, Indonesia: An application of the health belief model*. IBMC Public Health. 2019; 19(1).
9. Tae MM. Melina F. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI Dengan Kepatuhan Melakukan SADARI Pada Mahasiswa DIII Kebidanan di STIKES YOGYAKARTA. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu. 2020.
10. Dwi S., Aisyan S., Lazuardi L., Efektifitas *Short Message Service (SMS) Reminder* Terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kota Palangka Raya. Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat. 2018.
11. Faisal, Rachmawaty R., L Sjattar E. Edukasi dan *Interactive Nursing Reminder* dengan Pendekatan *Self Management* untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis. Journal of Telenursing (JOTING). 2021;3(2).
12. Zora B, Karl B. 100 Tanya-jawab Mengenai Kanker Payudara. 2009th ed. Jakarta: PT indeks; 2011
13. Septiani, Sari, Suara M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2013;5(1):31-5.
14. Sinha N, Sharma A. *Understanding social media usage and engagement among women to inform breast cancer knowledge and prevention practices: Cross - Sectional study in Delhi -National Capital Region of India*. Indian Journal of Community Medicine. 2021;46(3):411–5.
15. Khairunnissa A, Wahyuningsih S, Irsyad NS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Tahun 2017. Jurnal Profesi Medika. 2018;11(2).
16. Triana A, Aulia I, Handayani Y. Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Tahun 2022. Bikfokes. 2022;3.
17. Afifah EN, Azzahroh P, Suciawati A. Analisa Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur. Jurnal Kebidanan. 2022;11(2).
18. Sari P, Sayuti S, Ridwan M, Rekiaddin LO, Anisa A. Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS). Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior. 2020 Dec 31;2(2):31.
19. Daniyati Kusuma P, Susilawati D. Persepsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Angkatan 2006 Jalur Reguler Yang Berisiko Terkena Kanker Payudara Terhadap Perilaku SADARI. Jurnal Keperawatan Maternitas . 2013;1(2):85–92.

20. Noviani N, Nur H, Habibi F. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kota Pagar Alam Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Manna* [Internet]. 2023;2(1):35–46. Available from: <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JKM>
21. Wulansari I, Dewi T, Yusuf NAR, Jafar CPSH. *Breast Self-Examination Behavior (Bse) And Related Factors In Nursing Students In Indonesia*. *Jurnal Keperawatan* [Internet]. 2022;14:351–68. Available from: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
22. Rizani K, Ilmi B, Sari TK. Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2014. *Jurnal Skala Kesehatan*. 2015;6(1).
23. Rohani T, Diniarti F, febriawati H. Aplikasi Smartphone “Teenfit” Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Suplemen Zat Besi Pada Remaja Di Bantul Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*. 2022;9(3):156–67.
24. Vervloet M, van Dijk L, Santen-Reestman J, van Vlijmen B, van Wingerden P, Bouvy ML, et al. SMS reminders improve adherence to oral medication in type 2 diabetes patients who are real time electronically monitored. *Int J Med Inform*. 2012 Sep;81(9):594–604.
25. Asasih Villasari. *Fisiologi Menstruasi*. Madiun: STRADA PRESS; 2021.
26. Nabiella Ammaradhevy A, Sulisytono P. Uji Coba Alarm untuk Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil. 2022.
27. Santoso S. *Statistik Non Parametrik*. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2001.