

**TINJAUAN *SCOPING* INTERVENSI BERBASIS TEORI PERILAKU  
DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN PARTISIPASI  
PEREMPUAN UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA  
SENDIRI (SADARI)**

**Oleh**

**Ribka Sabarina Panjaitan**

**220120190048**

**TESIS**

**Untuk memenuhi salah satu syarat ujian**

**Guna Memperoleh gelar Magister Keperawatan**

**Program Pendidikan Magister Program Studi Keperawatan**

**Peminatan KMB**



**UNIVERSITAS PADJADJARAN**

**BANDUNG**

**2022**

**SCOPING REVIEW OF BEHAVIORAL THEORY BASED  
INTERVENTION IN PROMOTING KNOWLEDGE AND BREAST SELF  
EXAMINATION (BSE) AMONG WOMEN**

**By :**

**Ribka Sabarina Panjaitan**

**220120190048**

**THESIS**

**To fulfill one of the exam requirements to obtain  
a Master of Nursing degree Majoring in Medical Surgical Nursing**



**UNIVERSITAS PADJADJARAN**

**BANDUNG**

**2022**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau doktor), baik di Universitas Padjadjaran atau di Perguruan Tinggi lain
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Penguji
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bandung, 06 April 2022

Yang Membuat Pernyataan



Ribka Sabarina Panjaitan

NPM. 220120190048

**LEMBAR PENGESAHAN**

**TINJAUAN *SCOPING* INTERVENSI BERBASIS TEORI  
PERILAKU DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN  
DAN PARTISIPASI PEREMPUAN UNTUK MELAKUKAN  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)**

**Oleh :**  
**Ribka Sabarina Panjaitan**

**TESIS**

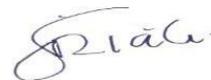
Untuk memenuhi salah satu  
syarat ujian Guna memperoleh  
gelar Magister Keperawatan  
Program Pendidikan Magister Program Studi  
Keperawatan Konsentrasi Keperawatan  
Medikal Bedah

Telah disetujui oleh  
Tim Pembimbing pada tanggal  
seperti tertera di bawah ini  
Bandung, 06 April 2022



Tuti Pahria, PhD

Pembimbing



Aat Sriati S.Kp., M.Si Ketua Tim

Anggota Tim Pembimbing

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Kanker payudara dapat dikenali dengan adanya benjolan pada payudara, perubahan kulit pada payudara dan nyeri payudara atau puting. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan SADARI. Berjalannya SADARI dipengaruhi kesadaran perilaku sebagai perubahan perilaku kesehatan dan pemeliharaan perilaku sehat. Banyak teori yang diperkenalkan untuk menjelaskan cara membentuk perilaku manusia menuju pada perilaku positif untuk kesehatannya.

**Tujuan :** Mengidentifikasi dan menganalisis penerapan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

**Metode Analisis :** Penelitian ini menggunakan metode *scoping review*. Strategi pencarian yang komprehensif dilakukan dengan menggunakan database seperti *Pubmed* dan *CINAHL* serta mesin pencarian *Google Scholar* dan *Science Direct*. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu literatur membahas mengenai kanker payudara, intervensi berbasis teori, perilaku SADARI, *full-text*, berbahasa Inggris dan Indonesia, dipublikasikan dalam rentang waktu 2011-2021.

**Hasil :** Berdasarkan hasil pencarian hanya 15 artikel yang memenuhi kriteria analisis. Hasil *review* menunjukkan bahwa penerapan intervensi berbasis teori perilaku dapat meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara. Penerapan intervensi berbasis teori perilaku yang sering digunakan yaitu *Health Belief Model*. Penentu keberhasilan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI menjadi pengetahuan, manfaat, pendidikan dan hambatan.

**Simpulan dan Rekomendasi :** *Scoping review* ini menunjukkan intervensi berbasis teori perilaku meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara. Penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi dalam meningkatkan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI.

**Kata Kunci :** Kanker Payudara, SADARI, Teori Perilaku Kesehatan, Perempuan

## ABSTRACT

**Background:** Breast cancer can be recognized by the presence of lumps in the breast, skin changes in the breast and breast or nipple pain. Prevention that can be done is by BSE. The implementation of BSE is influenced by behavioral awareness as a change in health behavior and the maintenance of healthy behavior. Many theories have been introduced to explain how to shape human behavior towards positive behavior for their health.

**Objective:** Identify and analyze the application of behavioral theory-based interventions in promoting knowledge and breast self examination (BSE) among women

**Analysis Method:** This study uses a scoping review method. A comprehensive search strategy was carried out using databases such as Pubmed and CINAHL and the search engines Google Scholar and Science Direct. The inclusion criteria are literature discussing breast cancer, theory-based intervention, BSE behavior, full-text, in English and Indonesian, and published in the 2011-2021 timeframe.

**Results:** Only 15 articles met the analysis criteria. The results of the review show that the application of behavioral theory-based interventions can increase women's knowledge and participation in BSE as an effort to prevent breast cancer. The application of theory-based behavioral interventions often used is the Health Belief Model. The determinants of the success of theory-based behavioral interventions in increasing women's participation in BSE are knowledge, benefits, education and barriers.

**Conclusions and Recommendations :** This scoping review shows that behavioral theory-based interventions increase women's knowledge and participation in BSE as an effort to prevent breast cancer. This research can help identify ways to increase women's participation in BSE.

**Keywords:** Breast Cancer, BSE, Health Behavior Theory, Woman

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis sampaikan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat limpah kasih dan karunia-Nya yang tidak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis dengan judul “Tinjauan *Scoping* Intervensi Berbasis Teori Perilaku Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Partisipasi Perempuan Untuk Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)”. Penulisan tesis ini merupakan salah satu syarat dalam menempuh pendidikan S2 Program Studi Magister Keperawatan Konsentrasi Keperawatan Medikal Bedah Universitas Padjadjaran Bandung.

Kanker payudara adalah karsinoma yang berasal dari epitel duktus atau lobulus payudara. Klasifikasi dari kanker payudara sesuai dengan tipe sel, lokasi dan derajat invasinya. Kanker payudara merupakan kejadian paling sering terjadi pada perempuan dan penyebab kematian oleh kanker paling sering kedua setelah kanker paru. Sebagian besar kanker merupakan penyakit pada perempuan, walaupun dapat juga terjadi pada pria dengan insiden sekitar 1% dari kejadian pada perempuan.

Penyakit kanker payudara ini sebenarnya dapat ditangani dengan upaya yang dilakukan pemerintah sebagai strategi pencegahan kanker payudara dengan melakukan deteksi dini yaitu mengajarkan Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Tujuan kegiatan SADARI untuk mendeteksi temuan benjolan tidak normal pada payudara sehingga sedini mungkin mendapat penanganan.

Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi berjalan atau tidaknya SADARI yaitu pengetahuan dan sikap yang positif tentang kesadaran perilaku SADARI. Selain itu, komitmen juga penting untuk melakukan SADARI sebagai bentuk upaya melakukan perubahan perilaku kesehatan. Banyak teori dan model yang diperkenalkan untuk menjelaskan cara membentuk perilaku manusia menuju pada perilaku positif untuk kesehatannya. Banyaknya bukti menunjukkan bahwa intervensi yang digunakan untuk promosi kesehatan berdasarkan teori perilaku lebih efektif dari pada intervensi tanpa dasar teori.

Melalui penelitian ini peneliti akan menjelaskan tentang penerapan intervensi berbasis teori perilaku, faktor penentu keberhasilannya serta intervensi berbasis teori perilaku yang sering digunakan pada pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada perempuan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi perbaikan penulisan berikutnya. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat, khususnya bagi penulis dan pembaca serta menambah kajian dalam ilmu Keperawatan Medikal Bedah.

Bandung, 15 Februari 2022

Peneliti

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyusunan tesis ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, arahan, bantuan dan dukungan dari pihak lain, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang setulusnya kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Rina Indiasuty, SE., MSIE, selaku Rektor Universitas Padjadjaran Bandung.
2. Kusman Ibrahim, S.Kp., MNS., Ph.D selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung.
3. Cecep Eli Kosasih, S.Kp., MNS., Ph.D selaku ketua Program Studi Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung.
4. Tuti Pahria S.Kp., M.Kes., Ph.D selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dukungan serta sabar, tekun, bijaksana dan sangat cermat dalam memberikan masukan serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian.
5. Aat Sriati S.Kp., M.si selaku Pembimbing II yang senantiasa sabar, ikhlas, setia, tekun, bijaksana, dan cermat dalam membimbing penulis serta meluangkan waktu memberikan masukan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian.
6. Dra. Laili Rahayuwati M.Kes., M.Sc., Ph.D selaku Pembahas I, dalam memberikan usulan, motivasi dan saran demi perbaiki penelitian.
7. Hana Rizmadewi Agustina S.Kp., MN., Ph.D selaku Pembahas II yang telah memberikan masukan, arahan dan motivasi untuk perbaiki penelitian.

8. Nursiswati S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.KMB selaku Pembahas III yang telah memberikan saran dan masukan serta motivasi untuk perbaikan penelitian.
9. Segenap Dosen dan Karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, khusus dosen keperawatan Medikal Bedah yang telah memberikan ilmu, dukungan dan memfasilitasi penulis selama mengikuti proses pendidikan.
10. Kedua orang tua terkasih, Papa dan Mama serta Saudara saya Elbert R Panjaitan, Namboru saya terkasih dan keluarga serta seluruh keluarga besar saya yang berada di Manado yang senantiasa mendoakan, memberikan dukungan dan motivasi, memberi bantuan moril kepada penulis selama menempuh proses pendidikan
11. Teman – teman saya yang terkasih Novita, Shinta, Siti, Meriska dan rekan – rekan seperjuangan Mahasiswa Magister Keperawatan Angkatan XIV A tahun 2019 atas semangat, bantuan, dukungan dan masukan yang diberikan kepada peneliti selama ini.

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK .....	iii
ABSTRACT .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
UCAPAN TERIMA KASIH .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR BAGAN .....	xvi
DAFTAR DIAGRAM.....	xvii
DAFTAR GAMBAR .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7

1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Analisis Intervensi Berbasis Teori Perilaku .....	9
2.2 Analisis Situasi Kanker Payudara .....	10
2.2.1 Tanda dan Gejala Kanker Payudara .....	13
2.3 Faktor Resiko Kanker Payudara .....	14
2.3.1 Faktor Resiko yang Tidak Dapat Diubah .....	14
2.3.2 Faktor Resiko yang Dapat Diubah ( <i>changeable</i> ).....	15
2.4 Pencegahan Kanker Payudara.....	17
2.4.1 Pencegahan Primer .....	17
2.4.2 Pencegahan Sekunder .....	18
2.5 Perilaku Kesehatan.....	20
2.5.1 Pengertian .....	20
2.5.2 Jenis Intervensi Berbasis Teori Perilaku .....	20
2.6 Intervensi – intervensi terkait SADARI .....	22
2.7 Kerangka Konseptual Penelitian.....	25
<b>BAB III.....</b>	<b>26</b>
3.1 Rancangan Penelitian .....	26
3.2 Identifikasi Pertanyaan Penelitian.....	27
3.3 Identifikasi Literatur.....	28

3.3.1 Strategi Pencarian .....	28
3.4 Seleksi Artikel .....	30
3.4.1 Hasil Seleksi Artikel.....	33
3.5 Pemetaan Data .....	33
3.6 Penyusunan, Peringkasan, dan Pelaporan Hasil .....	34
3.7 Proses Pengumpulan Data .....	35
3.7.1 Penilaian Kualitas Literatur .....	35
3.7.2 Ekstraksi Data .....	35
3.7.3 Metode Analisis .....	36
3.8 Etika Penelitian .....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
4.1 Kualitas Studi.....	38
4.2 Hasil Studi .....	39
4.2.1 Karakteristik Artikel.....	39
4.2.2 Karakteristik Responden .....	39
4.2.3 Hasil .....	40
4.2.4 Hasil Ulasan ( <i>Review Finding</i> ) .....	55
4.3 Pembahasan .....	57
4.4 Keterbatasan Penelitian .....	68
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>69</b>
5.1 Simpulan.....	69

5.2 Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA .....	72
LAMPIRAN .....	85
Lampiran 1 <i>Tool Critical Appraisal</i> Penelitian Quasi-Experimental Studies.....	85
Lampiran 2 <i>Tool Critical Appraisal</i> Penelitian Case Cross Sectional Studies .....	86

## DAFTAR SINGKATAN

ACS	: <i>American Cancer Society</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BSE	: <i>Breast Self Examination</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
GLOBOCAN	: <i>Global Burden Cancer</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
IARC	: Agency for Research on Cancer
JBI	: <i>The Joanna Briggs Institute</i>
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
PRISMA	: <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis</i>
PTM	: Penyakit Tidak Menular
RCT	: <i>Randomized Controlled Trial</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SADARI	: Pemeriksaan Payudara Sendiri
SADANIS	: Periksa Payudara Klinis
SD	: Standar deviasi
TTM	: <i>The Trans Theoretical Model</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 <i>Tool Critical Appraisal</i> Penelitian <i>quasi-experimental studies</i> .....	85
Lampiran 2 <i>Tool Critical Appraisal</i> Penelitian <i>case control studies</i> .....	86

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Format PCC.....	29
Tabel 3.2 Mesh Term yang digunakan dalam Database <i>Seacrches</i> .....	29
Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literatur untuk <i>Scoping Review</i> .....	38
Tabel 4.2 Hasil Penilaian Artikel Menggunakan JBI <i>Critical Appraisal Tool</i> yang dinilai oleh <i>reviewer 1, 2 dan 3</i> .....	40
Tabel 4.3 Ekstraksi Data.....	44

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran .....	25
------------------------------------	----

## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 3.1 Alur PRISMA .....	32
-------------------------------	----

## **DAFTAR GAMBAR**

Infografis Data 4.1 Gambar Infografis Jenis Intervensi yang ditemukan .....	56
---	----

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Saat ini, salah satu jenis penyakit kanker yaitu kanker payudara menjadi jenis kanker yang sangat menakutkan bagi perempuan di seluruh dunia termasuk Indonesia. Penyebab pasti kanker payudara tidak diketahui, tetapi beberapa riset mengidentifikasi sejumlah faktor yang dapat meningkatkan resiko pada individu meliputi keluarga yang memiliki riwayat penyakit serupa, usia yang makin bertambah, tidak memiliki anak, kehamilan pertama pada usia di atas 30 tahun, periode menstruasi yang lebih lama (menstruasi pertama lebih awal atau menopause lebih lambat) dan faktor hormonal (baik estrogen maupun endrogen) (Darsyah, 2013).

Menurut Krisdianto (2019) kanker bermula pada tumor dimana tumor merupakan sekumpulan sel dalam jaringan tubuh yang berkembang dan bertambah dalam jumlah atau ukuran yang melebihi batas normal dengan tanda dan gejala terjadi perubahan ukuran payudara dan perubahan pada kulit serta ditemukan adanya benjolan pada daerah payudara. Sedangkan pada stadium lanjut kanker payudara benjolan di payudara akan terlihat jelas, terdapat cairan encer dan keluar darah dari puting, puting susu masuk memuntir ke dalam payudara, luka eksim di payudara dan puting susu yang tidak dapat sembuh meskipun telah diobati (Ellis & Mahadevan, 2013).

Pada tahun 2018 Globocan mendata bahwa kejadian kanker mencapai 18,1 juta kasus baru dimana jumlah kematian bisa mencapai 9,6 juta kasus. Semenjak tahun 2018 angka kejadian kanker di Indonesia berada pada posisi ke 8 di Asia Tenggara yaitu 136,2/100.000 penduduk mengalami penyakit kanker dan kejadian kanker pada perempuan yang tertinggi yaitu kanker payudara dengan jumlah mencapai 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata – rata kematian 17 per 100.000 penduduk berikutnya kejadian kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata – rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2018 angka kejadian kanker payudara di Indonesia mencapai urutan pertama dengan jumlah kasus 58.256 dan diperkirakan dapat mencapai 89.512 kasus pada tahun 2040 (WHO, 2020). Kanker payudara adalah salah satu alasan penyebab kematian yang sering terjadi pada perempuan dengan jumlah keseluruhan (324.000 kematian, 14,3% dari total) dan menjadi urutan ke lima sebagai penyebab kematian akibat kanker secara keseluruhan (522.000 kematian) (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit kanker payudara ini sebenarnya dapat ditangani dengan optimal salah satunya upaya yang dilakukan pemerintah sebagai strategi pencegahan kanker payudara dengan melakukan deteksi dini yaitu mengajarkan Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Tujuan kegiatan SADARI ini untuk mendeteksi temuan benjolan tidak normal pada payudara sehingga sedini mungkin mendapat penanganan (Kemenkes RI, 2014). Rutin dalam melakukan SADARI dinilai sebagai suatu upaya pencegahan kanker payudara yang cukup efektif, karena dapat

dilakukan secara mandiri dan tanpa memerlukan biaya (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015).

Kegiatan SADARI telah lama menjadi program pemerintah sebagai cara untuk menanggulangi kanker payudara bahkan hal ini telah dijadikan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 34 tahun 2015 mengenai penanggulangan kanker payudara dan kanker rahim (Kemenkes RI, 2016). Walaupun telah ditetapkan sebagai program pemerintah dan diyakini SADARI sebagai cara deteksi dini kanker payudara namun secara data ditemukan terdapat hanya 25-30% perempuan yang melakukan SADARI (Sari et al, 2020).

Menurut Olfah, Mendri , & Badi'ah (2013) menyebutkan SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan menemukan adanya benjolan abnormal pada payudara untuk mendeteksi sedini mungkin kemungkinan terjadinya kanker pada payudara. Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) 2016 menyatakan perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Berdasarkan data masyarakat yang tidak pernah melakukan SADARI mencapai 53,7% dan sisanya sudah pernah melakukan SADARI yakni 46.3% (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu peran penting tenaga kesehatan dalam pelayanan ke masyarakat yaitu dengan upaya pencegahan dan promotif (Kemenkes RI, 2014) . Bentuk peran tenaga kesehatan membantu masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan, meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku sehat masyarakat sehingga kualitas hidup masyarakat menjadi lebih baik. Peran dan tanggung jawab petugas kesehatan terhadap kesehatan khususnya pada perempuan yaitu dengan upaya

deteksi dini praktik SADARI sebagai bentuk pencegahan penyakit kanker payudara (Sari et al, 2020).

Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi berjalan atau tidaknya SADARI ini menurut Ekanita & Khosidah (2013) yang melakukan penelitian kepada 93 orang dengan cluster random sampling menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dan sikap WUS dengan perilaku SADARI. Sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa perilaku akan bersifat langgeng (*long lasting*) jika didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif tentang kesadaran perilaku SADARI. Selain itu, komitmen juga penting untuk melakukan SADARI sebagai bentuk upaya melakukan perubahan perilaku kesehatan dan pemeliharaan perilaku sehat (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015).

Sejak lama isu kesehatan masyarakat terkait perilaku dalam pencegahan penyakit telah banyak dipelajari sehingga banyak teori dan model yang diperkenalkan untuk menjelaskan cara membentuk perilaku manusia menuju pada perilaku positif untuk kesehatannya (Riekert, Ockene, & Pbert, 2014). Banyaknya bukti menunjukkan bahwa intervensi yang digunakan untuk promosi kesehatan berdasarkan teori perilaku lebih efektif dari pada intervensi tanpa dasar teori (Conner & Norrman , 2015).

Secara teoritis intervensi berbasis teori adalah intervensi untuk meningkatkan perilaku kesehatan yang dirancang dengan baik dengan pemahaman yang relevan tentang perubahan perilaku, hal penting dalam intervensi perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku dimana tujuan perubahan perilaku merupakan bagian dari promosi kesehatan atau pendidikan

kesehatan sebagai penunjang program – program dan melalui intervensi tersebut dikembangkan dengan landasan teoritis yang eksplisit dan terbukti memiliki efek dalam meningkatkan perubahan perilaku ke arah positif (Glanz & Bishop, 2010).

Teori yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan di Indonesia yaitu *health belief model* (HBM) yang dicetuskan oleh Irwin Rosenstock bersama Godfrey Hochbaum awalnya dikembangkan pada tahun 1950an oleh psikolog sosial di Amerika Serikat yakni teori psikologi yang berupaya untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku sehat dengan berfokus pada sikap dan keyakinan individu (Purwodihardjo & Suryani, 2020). Teori ini menjelaskan bahwa dalam melakukan perilaku kesehatan ada keuntungan yang akan diterima namun akan ada hambatan dalam melaksanakannya (Olam, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Aşcı & Sahin (2011) dengan menggunakan HBM menunjukkan perilaku dan keputusan individu terkait dengan kondisi kesehatan umum seperti kanker payudara dapat di evaluasi dengan menggunakan HBM. Penelitian senada yang diungkapkan oleh Heydari & Noroozi (2015) bahwa pendidikan berbasis *health belief model* (HBM) berpengaruh pada peningkatan pengetahuan dan partisipasi dalam mamografi.

Selain itu, model lain yang membahas mengenai perubahan perilaku adalah *the trans theoretical model* (TTM) yang diperkenalkan oleh James Prochaska dan Norcross menerangkan perubahan perilaku terjadi melalui proses tahapan yang berbeda yakni pra kontemplasi, kontemplasi, persiapan, tindakan dan pemeliharaan (Prochaska & Norcross, 2018). Penelitian dari Lin & Effken (2010) yang menggunakan teori ini menyebutkan bahwa kelompok intervensi yang disesuaikan

berdasarkan TTM secara signifikan memiliki persepsi yang lebih positif terhadap mamografi dibanding kelompok kontrol.

Teori lain yang membahas atau mengkaji mengenai perubahan perilaku sehat adalah *the theory of planned behaviour* yang berfokus pada konstruksi teoritis yang bersangkutan dengan faktor motivasi sebagai penentu kemungkinan melakukan perilaku tertentu, teori ini menganggap prediktor terbaik dari suatu perilaku adalah niat perilaku yang pada gilirannya ditentukan oleh sikap terhadap perilaku dan persepsi normatif sosialnya (Chin & Mansori, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, berbagai pendapat mengenai teori yang lahir dari perkembangan ilmu perilaku telah banyak dibahas namun belum ada ulasan tentang intervensi berbasis teori perilaku praktik SADARI. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui jenis teori perilaku terhadap praktik pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada perempuan sehingga perlu dilakukan kajian yang sistematis

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana penerapan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi dan menganalisis penerapan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri?

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis sejauh mana penerapan intervensi berbasis teori perilaku yang sering digunakan dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri?
- b. Untuk menganalisis penentu keberhasilan penerapan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri?

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan dan pengembangan ilmu tentang penerapan intervensi berbasis teori perilaku sadari pada perempuan. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi mengenai metode teori perilaku yang dapat digunakan dalam melakukan pencegahan kanker payudara pada perempuan, serta dapat memberikan pengetahuan, pengalaman dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut tentang pencegahan kanker payudara pada perempuan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Untuk Profesi Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan bahan masukan untuk tenaga kesehatan dalam melakukan intervensi berbasis teori perilaku serta dapat meningkatkan mengenai pengetahuan dalam pelaksanaan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada perempuan. Penggunaan intervensi berbasis teori perilaku juga dapat membantu implikasi praktik dan penelitian.

#### **b. Untuk Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi awal serta landasan penelitian akan datang mengenai perilaku perempuan tentang deteksi dini kanker payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berdasarkan teori perilaku.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Analisis Intervensi Berbasis Teori Perilaku**

Menurut Oktaviana (2015) perilaku merupakan segenap manifestasi dari individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan maupun tidak dirasakan. Adapun menurut Wawan & M (2011) mengungkapkan perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi and tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku dibedakan menjadi dua yaitu perilaku yang tertutup (*covert behavior*) dimana respon seseorang yang belum dapat untuk diamati secara jelas oleh orang lain dan perilaku terbuka (*overt behavior*) dimana respon dari seseorang dalam bentuk tindakan nyata sehingga dapat diamati (Fitriani, 2011)

Dalam perkembangannya, perilaku seseorang dapat berubah sesuai dengan hal yang memungkinkan perubahan itu terjadi dalam perkembangan di kehidupan, perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor intern dan ekstern yang memungkinkan suatu perilaku mengalami perubahan. (Irwan, 2017). Teknik perubahan perilaku mengacu pada strategi khusus yang digunakan dalam intervensi untuk mendorong perubahan perilaku. Intervensi perubahan perilaku kesehatan biasanya kompleks yaitu banyaknya komponen dalam perilaku, perilaku yang terlibat, kelompok organisasi, individu yang ditargetkan dan sebagainya (Araújo-Soares, et al., 2019).

Bukti menunjukkan bahwa intervensi promosi kesehatan yang secara eksplisit menggunakan model dan teori yang berakar pada ilmu sosial dan perilaku dimana lebih efektif daripada intervensi tanpa kerangka teoritis (Panahi, Pishvaei, & Ghaderi, 2018). Beberapa teori bidang kesehatan yang menganalisis perilaku individu maupun masyarakat telah banyak dikemukakan oleh ahli perilaku kesehatan dimana teori yang telah banyak dipergunakan dalam berbagai penelitian antara lain teori *health belief model* dan *theory of planned behavior* (Irwan, 2017). Adapun, menurut Aqtam & Darawwad (2018) *health promotion model* juga digunakan dalam menganalisis perilaku individu. Selain itu, pendapat Hashemzadeh, Rahimi, & Daei (2019) bahwa *the transtheoretical model* menjadi bagian dari teori perilaku yang digunakan dalam bidang kesehatan. Selanjutnya, dari berbagai teori perilaku muncullah berbagai intervensi berbasis teori perilaku dalam praktik SADARI untuk mengembangkan perilaku kesehatan dalam upaya pencegahan kanker payudara. (Simbar, Fakari, & Ghasemi, 2018).

## **2.2 Analisis Situasi Kanker Payudara**

Kanker payudara adalah penyakit yang dapat mengakibatkan kematian pada perempuan prosesnya terjadi karena adanya pertumbuhan sel payudara secara abnormal dan tidak terkontrol dimana sel tersebut bersifat ganas (Saydam, 2012). Kanker payudara ini dapat menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah dan memperparah keadaan fisik penderitanya (Subagja, 2014). Kanker payudara umumnya terdiagnosa atau ditemui pada stadium yang lebih lanjut dengan prevalensi terbanyak terjadi pada kaum perempuan (Putra, 2015).

Menurut *International Agency for Research on Cancer (IARC)* 2012 angka kejadian kanker payudara mengalami peningkatan yakni sebanyak 14,1 juta orang dengan angka kematian sebanyak 8,2 juta orang sedangkan pada tahun 2018 angka kejadian kanker mencapai 18,1 juta orang dengan angka kematian sebanyak 9,6 juta orang. Prevalensi kanker pada beberapa benua di dunia pada tahun 2018 juga mengalami peningkatan yaitu di Asia sebanyak 48,4%, di Eropa sebanyak 23,4%, di Amerika sebanyak 21%, di Afrika sebanyak 5,8% dan di Australia sebanyak 1,4%.

Selain itu, peningkatan kanker payudara tidak hanya terjadi di benua Eropa adapun data kanker payudara di Asia menempati urutan pertama sebagai penyakit yang terjadi pada perempuan, estimasi insidensi kanker payudara pada tahun 2012 di Asia adalah sebesar 650.983 kasus dan estimasi kematian akibat kanker payudara adalah sebesar 231.013, pada beberapa negara di Asia kejadian kanker payudara identik dengan beberapa negara berkembang dengan kecenderungan kasus kanker payudara di Asia sangat cepat meningkat dari tahun ke tahun (ACS, 2016).

Di Indonesia sendiri angka kejadian kanker payudara perlu mendapat perhatian khusus bagi tenaga kesehatan dan institusi terkait mengingat insiden tertinggi di Indonesia untuk perempuan adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata – rata kematian 17 per 100.000 penduduk diikuti kejadian kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata – rata kematian 13,9 per 100.000 (Kemenkes RI, 2019).

Penyebab pasti kanker payudara tidak diketahui, tetapi beberapa riset mengidentifikasi sejumlah faktor yang dapat meningkatkan resiko pada individu meliputi keluarga yang memiliki riwayat penyakit serupa, usia yang makin bertambah, tidak memiliki anak, kehamilan pertama pada usia di atas 30 tahun, periode menstruasi yang lebih lama (menstruasi pertama lebih awal atau menopause lebih lambat) dan faktor hormonal (Darsyah, 2013). Penderita dengan kanker payudara berdampak pada eksistensi dan kesejahteraannya baik secara fisik, psikologis, emosional, sosial dan spiritual bahkan akan terasa lebih berat bila terjadi pada usia reproduksi disebabkan berkaitan dengan seksualitasnya (Brousselle, et al., 2017).

Pemerintah telah mencenangkan SADARI sebagai program nasional pada tanggal 21 April 2008 yakni salah satu upaya penanganan terhadap penyakit kanker payudara secara dini (Sarina, Thara, & Sudirman, 2020). Metode periksa payudara sendiri (SADARI) adalah usaha atau cara pemeriksaan payudara sendiri, yang dilakukan setiap hari ke 7 sampai 10, dihitung mulai dari hari pertama haid/menstruasi atau setiap bulan pada tanggal yang sama bagi yang sudah menopause/tidak datang haid (Kolak, et al., 2017).

Pada dasarnya SADARI yang dilakukan secara teratur dapat menjadi metode yang efektif untuk mendeteksi dini kanker payudara sehingga mampu menekan angka kematian hingga 20% (Sarina, Thara, & Sudirman, 2020). Kesadaran melakukan SADARI ini adalah hal yang tidak bisa diabaikan dan penting untuk dilakukan oleh setiap perempuan, karena jika diketahui sejak dini adanya keabnormalan membantu prognosis yang lebih baik (Kemenkes RI, 2014)

### **2.2.1 Tanda dan Gejala Kanker Payudara**

Menurut Krisdianto (2019) tanda dan gejala yang mengindikasikan kanker payudara yaitu terjadi perubahan ukuran pada payudara, perubahan pada kulit payudara, terdapat benjolan pada payudara dan terjadi perubahan pada puting. Adapun menurut Ramani (2017) menyebutkan bahwa tanda dan gejala kanker payudara yang paling umum adalah adanya benjolan atau massa pada payudara.

Menurut Pamungkas (2011) tanda paling umum yang sering terjadi pada kanker payudara yakni adanya benjolan atau massa yang tidak menimbulkan rasa nyeri, keras dan mempunyai sisi yang tidak teratur yang kemungkinan besar itu adalah kanker. Selain gejala umum terdapat gejala klinik dimana secara garis besar kanker payudara terbagi menjadi dua yakni benjolan pada payudara dan erosi atau eksema pada puting susu dimana benjolan pada payudara umumnya berupa benjolan yang tidak ada reaksi nyeri pada payudara benjolan itu mula – mula kecil makin lama semakin membesar menimbulkan perubahan pada kulit payudara atau pada puting susu (Savitri, 2015).

Menurut Yustiana (2013) penyebaran penyakit kanker payudara terbagi beberapa stadium yakni stadium I: tumor dengan garis tengah < 2 cm dan belum menyebar keluar dari payudara, stadium IIA: tumor dengan garis tengah 2-5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak, atau tumor dengan garis tengah <2 cm tetapi sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak dan stadium IIB: tumor dengan garis tengah >5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak atau tumor dengan garis tengah 2-5 cm tetapi sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak. Selanjutnya pada stadium IIIB: tumor telah menyusup keluar

payudara yaitu ke dalam kulit payudara atau ke dinding dada dan tulang dada dan stadium IV: tumor telah menyebar keluar daerah payudara dan dinding dada, misalnya ke hati, tulang, atau paru-paru. Kondisi dimana ukuran tumor bisa berapa saja, tetapi telah menyebar ke lokasi yang jauh, yaitu tulang, paru-paru, liver atau tulang rusuk (Putra, 2015).

## **2.3 Faktor Resiko Kanker Payudara**

### **2.3.1 Faktor Resiko yang Tidak Dapat Diubah**

Ada beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadi kanker payudara yakni dari jenis kelamin sehingga menjadi seorang perempuan adalah faktor resiko paling signifikan untuk mengembangkan kanker payudara. Meskipun pria juga bisa terkena kanker payudara, sel payudara perempuan terus berubah dan berkembang, terutama karena aktivitas hormon estrogen dan progesteron. Kegiatan ini menempatkan perempuan pada resiko yang jauh lebih besar untuk terkena kanker payudara (ACS, 2019).

Selain itu, usia juga menjadi faktor resiko terkait kanker payudara dimana penuaan adalah faktor yang tidak dapat diubah dan tidak bisa dihindari oleh manusia (Mina, et al., 2016). Resiko terkena kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia, bahkan meskipun wanita yang berusia di bawah 40 tahun memiliki resiko terkena kanker payudara (Ramani et al., 2017).

Sekitar 1 dari 8 penderita kanker payudara invasif berkembang pada perempuan berusia 45 tahun dan sekitar 2 dari 3 penderita kanker payudara invasif ditemukan pada perempuan berusia 55 tahun atau lebih. Proses penuaan merupakan faktor resiko terbesar terjadinya kanker payudara. Semakin lama kita hidup,

semakin banyak peluang terjadinya kerusakan genetik (mutasi) di dalam tubuh dan seiring bertambahnya usia, kemampuan tubuh kita untuk memperbaiki kerusakan genetik berkurang (ACS, 2019).

Riwayat keluarga dengan kanker payudara juga menjadi faktor terjadinya kanker payudara, perempuan yang memiliki kerabat dekat dengan kanker payudara memiliki resiko lebih tinggi. Misalnya memiliki kerabat tingkat pertama (ibu, saudara perempuan, atau anak perempuan) dengan kanker payudara sementara memiliki dua kerabat tingkat pertama dengan penyakit tersebut meningkatkan resiko perempuan terkena kanker sekitar 3 kali lipat. Menariknya, perempuan dengan ayah atau saudara lelaki yang menderita kanker payudara juga memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker payudara (Feng, et al., 2018).

Selain itu, perempuan yang mengalami menstruasi lebih awal akan memiliki resiko lebih tinggi menderita kanker payudara, terutama sebelum berusia 12 tahun dan dengan demikian mereka akan terpapar hormon estrogen dan progesteron lebih lama sehingga beresiko terkena kanker payudara (Savitri, 2015). Demikian pula, jika perempuan mengalami menopause setelah usia 55 tahun sehingga akan terpapar hormon estrogen dan progesteron lebih lama dan beresiko terkena kanker payudara (Feng, et al., 2018).

### **2.3.2 Faktor Resiko yang Dapat Diubah (*changeable*)**

Masa menyusui merupakan salah satu faktor terjadinya kanker payudara dimana durasi menyusui yang lebih lama secara konsisten dapat menurunkan resiko terjadinya kanker payudara. Menyusui tidak hanya bermanfaat bagi bayi namun untuk sang ibu juga (Barnard, Boeke, & Tamimi, 2015). Selain itu perempuan yang

menggunakan kontrasepsi oral memiliki resiko kanker payudara yang lebih tinggi dibandingkan perempuan yang tidak pernah menggunakannya. Implan KB, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) biasanya juga menggunakan hormon dan dengan demikian secara teori dapat meningkatkan resiko kanker payudara sehingga perlu mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi hormonal (Feng, et al., 2018).

Selanjutnya, menurut Yustiana (2013) mengonsumsi alkohol dan rokok juga merupakan faktor terjadinya kanker payudara dimana penggunaan alkohol dan rokok menyebabkan perlemakan hati, sehingga hati bekerja keras dan sulit memproses estrogen yang harusnya keluar dari tubuh dengan demikian beresiko bagi perempuan terkena kanker payudara.

Mempunyai berat badan berlebih atau obesitas juga dikaitkan terjadinya resiko kanker payudara yang lebih tinggi (Naviri, 2016). Sebelum menopause, ovarium perempuan menghasilkan sebagian besar estrogen tubuh, sedangkan jaringan lemak hanya menghasilkan sejumlah kecil. Namun, ketika ovarium berhenti memproduksi estrogen setelah menopause, sebagian besar estrogen perempuan berasal dari jaringan lemak. Dengan demikian, memiliki lebih banyak lemak setelah menopause beresiko kanker payudara (Feng, et al., 2018). Selain itu, aktivitas fisik juga termasuk salah satu faktor dimana bukti yang berkembang menunjukkan bahwa aktivitas fisik secara teratur, terutama pada perempuan yang sudah menopause dapat mengurangi resiko kanker payudara (Mina, et al., 2016). *American Cancer Society* (2019) merekomendasikan melakukan latihan fisik selama 45 – 60 menit 5 hari atau lebih dalam seminggu.

## **2.4 Pencegahan Kanker Payudara**

Diasumsikan bahwa satu dari delapan perempuan di dunia akan mengembangkan kanker kelenjar susu dan hanya 5-10% dari semua kasus kanker ini disebabkan oleh kelainan genetik, sedangkan 90-95% sisanya terkait terhadap faktor lingkungan dan gaya hidup. Oleh karena itu, unsur esensial dalam pengobatan modern adalah melakukan penelitian multidisiplin yang ditujukan pada peningkatan efisiensi pencegahan kesehatan dengan menitikberatkan pada pencegahan primer, modifikasi faktor resiko hingga deteksi dini penyakit, pengobatan awal yang cepat (pencegahan sekunder), serta observasi. Tujuan utamanya adalah untuk mengurangi morbitas, mortalitas dan biaya ekonomi yang terus meningkat akibat kanker payudara (Kolak, et al., 2017).

### **2.4.1 Pencegahan Primer**

Pencegahan primer terdiri dari menghilangkan penyebab yang mengakibatkan terjadinya penyakit dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh yaitu menjaga pola makan sehat, menghindari makanan yang berlemak tinggi, mengontrol berat badan dengan melakukan aktivitas fisik dan menghindari terpaparnya radiasi yang berlebihan (Kolak, et al., 2017).

Menurut Krisdianto (2019) pencegahan primer kanker payudara dapat dilakukan dengan cara kontrasepsi dimana penggunaan kontrasepsi baik oral maupun suntik memiliki sedikit pengaruh terhadap resiko kanker payudara dan gaya hidup yang sehat yakni dengan menjaga berat badan proporsional, mengurangi asupan lemak terutama lemak hewani, mengurangi konsumsi alkohol dan bagi ibu yang baru melahirkan agar memberikan ASI secara rutin.

## 2.4.2 Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder bertujuan untuk menghentikan proses perkembangan penyakit sebelum gejala penuh sehingga menghambat atau mencegah perkembangan tumor ganas. Penanganan yang tepat sesuai dengan stadiumnya membantu penderita kanker payudara untuk mengurangi kecacatan, mencegah komplikasi dan memperpanjang harapan hidup (Kolak, et al., 2017).

Pencegahan sekunder dapat dilakukan melalui skrining kanker payudara. Skrining kanker payudara adalah mendapatkan orang atau kelompok orang yang terdeteksi mempunyai kelainan yang mungkin kanker payudara dan selanjutnya memerlukan diagnosis konfirmasi (Solikhah, 2019). Tujuan dari skrining adalah menurunkan angka morbiditas dan mortalitas kanker payudara (Kemenkes RI, 2017). Beberapa tindakan yang dapat digunakan untuk skrining antara lain pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS), mammografi, dan pencitraan resonansi magnetik (*magnetic resonance imaging*) (Sun, et al., 2017).

### 2.4.2.1 SADARI

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) adalah suatu cara untuk mengetahui bentuk normal payudara dan mendeteksi apabila ada perubahan pada payudara namun untuk mengetahui adanya ketidaknormalan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur dan berulang untuk merasakan struktur payudara (Brown & Boatman, 2011). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) atau *Breast Self Examination* mengacu pada inspeksi dan palpasi payudara, puting susu, dan area getah bening disekitar ketiak. Pemeriksaan ini bisa dilakukan sendiri tanpa

perlu pergi ke petugas kesehatan dan tanpa mengeluarkan biaya. SADARI dilakukan pada setiap hari ke 7 sampai 10, dihitung mulai dari hari pertama haid/menstruasi atau setiap bulan pada tanggal yang sama bagi yang sudah menopause/tidak datang haid.

#### **2.4.2.2 Mammografi**

Mammografi adalah pemeriksaan payudara dengan penggunaan sinar-X rendah (umumnya berkisar 0,7 mSv). Metode ini bertujuan untuk mengidentifikasi tumor ganas sebelum disadari. Tes ini dapat mendeteksi area abnormal tetapi tidak dapat membuktikan bahwa itu kanker. Jika ada kecurigaan kanker, biopsi jaringan payudara direkomendasikan untuk analisis histopatologi dan evaluasi molekuler (Barba, et al., 2020). Mammografi adalah x-ray payudara, yang menunjukkan jaringan lemak, fibrosa dan kelenjar dimana skrining mammografi dilakukan secara rutin untuk mendeteksi kanker payudara pada wanita yang tidak memiliki gejala yang jelas (Ramani, et al., 2017)

#### **2.4.2.3 Pemeriksaan Klinis**

Pemeriksaan fisik atau pemeriksaan klinis adalah cara untuk menemukan tanda klinis penyakit yang dilakukan oleh seorang ahli medis dengan memeriksa tubuh pasien dimana pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis

Penderita kanker payudara akan dilakukan pemeriksaan fisik secara sistematis dimulai dengan wawancara, inspeksi dan palpasi kemudian dilakukan pemeriksaan penunjang menggunakan alat – alat tertentu dengan termografi, ultrasonografi dilanjutkan dengan pemeriksaan histopatologis untuk mengetahui diagnosis penderita kanker payudara secara pasti (Pippin & Boyd, 2021).

#### **2.4.3.4 Penatalaksanaan Medis yang Tepat**

Penatalaksanaan medis tergantung dari stadium kanker didiagnosis yaitu berupa operasi/pembedahan, radioterapi, kemoterapi, dan terapi hormonal (Kemenkes RI, 2016).

### **2.5 Perilaku Kesehatan**

#### **2.5.1 Pengertian**

Perilaku sehat didefinisikan sebagai aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sehat untuk tujuan mencegah penyakit atau mendeteksinya pada tahap tanpa gejala. Berbagai perilaku termasuk dalam definisi tersebut, termasuk penggunaan layanan medis dan perilaku kesehatan mandiri (Conner & Norrman , 2015). Istilah perilaku terkait kesehatan kadang – kadang digunakan untuk menggambarkan perilaku yang mempengaruhi kesehatan seseorang (perilaku kesehatan pribadi) dan perilaku yang mempengaruhi kesehatan orang lain (Simons, et al., 2012).

#### **2.5.2 Jenis Intervensi Berbasis Teori Perilaku**

##### **2.5.2.1 Teori *Health Belief Model***

*Health Belief Model* (HBM) merupakan teori pertama yang dikemukakan oleh Resenstock pada tahun 1966, yang kemudian disempurnakan oleh Becker pada tahun 1970 dan 1980. Teori HBM merupakan teori untuk mengetahui persepsi individu menerima atau tidak kondisi kesehatan mereka (Rachmawati, 2019).

Komponen dasar *health belief model* berasal dari teori psikologi dan perilaku. Awal mulanya sama dengan yang memunculkan teori kognitif sosial pada iterasi awal, konsep ini disebut teori pembelajaran sosial. Arah yang diambil dalam *health belief model* menekankan keyakinan pribadi atas berbagai faktor yang lebih luas yang diperhitungkan dalam teori kognitif sosial dan konstruksi regulasi diri (Riekert, Ockene, & Pbert, 2014).

### **2.5.2.2 *The theory of planned behavior***

Hagger et al., (2020) menjelaskan intervensi dapat dirancang untuk memotivasi orang untuk terlibat dalam perilaku yang diinginkan atau jika mereka sudah berniat melakukannya untuk membantu mereka melaksanakan niat mereka dengan sukses. Intervensi *theory of planned behavior* dapat mencapai tujuannya setidaknya dalam tiga cara. Pertama, dapat mempengaruhi perilaku atau keyakinan normative yang mengarah masing – masing ke norma subjektivitas yang lebih mendukung sehingga meningkatkan motivasi untuk terlibat dalam perilaku tersebut. Kedua, intervensi dapat meningkatkan kontrol perilaku yang dirasakan dan dengan demikian meningkatkan efek sikap dan norma subjektif pada niat untuk melakukan perilaku. Ketiga, intervensi dapat mengubah kepentingan relatif dan norma subjektif sebagai penentu niat.

### **2.5.2.3 *Champion's Health Belief Model***

*Champion's Health Belief Model* adalah instrumen yang umum digunakan untuk mengukur variabel HBM dari kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, kepercayaan diri dan motivasi yang terkait dengan kanker payudara dan SADARI dimana *champion's health belief model* digunakan sebagai instrumen yang

dikembangkan untuk mengukur keyakinan tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (Kirag & Kızılkaya, 2019).

#### **2.5.2.4 Health Promotion Model**

*Health promotion model* diciptakan oleh Pender pada tahun 1982 dan direvisi pada tahun 1987, 1996, dan 2002 yang membawanya untuk menggunakan perspektif keperawatan holistik, psikologi sosial dan teori pembelajaran sebagai landasan. Dalam *health promotion model* memasukkan unsur proses perubahan termasuk komitmen terhadap rencana tindakan dimana hasil akhirnya adalah keterlibatan dalam perilaku promosi kesehatan (Aqtam & Darawwad, 2018).

#### **2.5.2.5 The Transtheoretical Model**

*The transtheoretical model* menafsirkan perubahan perilaku sebagai proses yang disengaja yang terungkap dari waktu ke waktu dimana mengubah perilaku bukanlah suatu kebetulan tetapi merupakan proses dan setiap orang memiliki tahap perubahan yang berbeda serta kesiapan yang berbeda. Dalam proses ini, orang melewati lima tahap yakni prakontemplasi, kontemplasi, persiapan, tindakan dan pemeliharaan (Hashemzadeh, Rahimi, & Daei, 2019).

## **2.6 Intervensi – intervensi terkait SADARI**

### **2.6.1 Media Promosi Kesehatan SADARI**

Media promosi kesehatan merupakan salah satu sarana atau upaya yang dapat digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi kesehatan yang ingin disampaikan kepada masyarakat sehingga meningkatkan pengetahuan yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilakunya kerah positif atau mendukung

terhadap kesehatan sehingga mampu melakukan sadari dengan berbagai macam media yaitu ada media cetak dan media elektronik. Adapun media cetak itu antara lain: poster, *leaflet*, brosur, majalah, surat kabar, stiker dan pamphlet, sedangkan media elektronik misalnya: televisi, radio dan tape recorder, video (Pratiwi, Afriyani, & Zulkarnain, 2019).

### **2.6.2 Pendidikan Kesehatan SADARI**

Menurut Bintoro 2014 (dalam (Sinaga, et al., 2021) Pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan kesehatan mempunyai peran yang penting dalam mewujudkan manusia yang sehat. Kesehatan merupakan dambaan setiap manusia, sehingga manusia yang sehat dapat melakukan aktivitas dengan optimal. Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui pendidikan formal maupun non formal.

Pendidikan kesehatan dipercaya merupakan salah satu metode yang berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, salah satunya dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku melakukan SADARI (Solehati, et al., 2019).

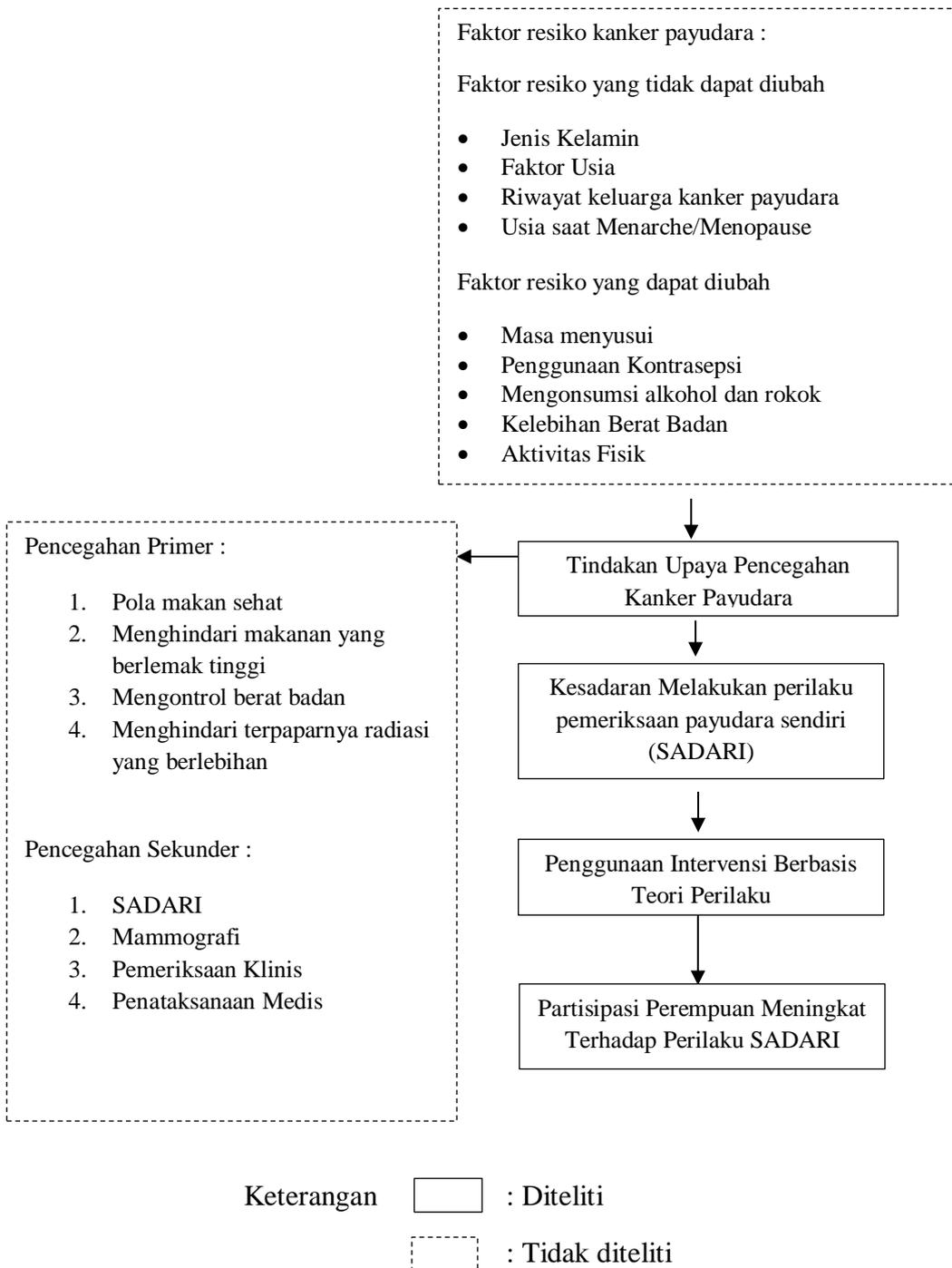
### **2.6.3 SADARI Menggunakan Intervensi Berbasis Perilaku**

Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan berkomitmen untuk menemukan cara terbaik untuk membawa perbaikan dalam kesehatan dan perilaku. Penggunaan teori perilaku dapat memfasilitasi proses ini. Intervensi teori membantu menyatukan dan mengkodifikasi pengetahuan, dan dapat memandu

pencarian mengapa orang melakukan atau tidak mengadopsi gaya hidup sehat. Intervensi teori membantu mengatur informasi ke dalam pola yang dapat digunakan untuk memprediksi dan karena itu untuk meningkatkan hasil kesehatan (Simons-Morton, McLeroy, & Wendel, 2012).

Intervensi berbasis perilaku merupakan suatu metode yang melibatkan peran aktif seseorang untuk mengatur perilaku sehatnya yang menjelaskan promosi kesehatan yang bertujuan sebagai pencegahan suatu penyakit dimana intervensi berbasis perilaku dapat membantu perempuan mengatasi hambatan pribadi mereka, mendorong mereka untuk mencari dan mempertahankan perilaku SADARI (Rezaeian, et al, 2014).

## 2.7 Kerangka Konseptual Penelitian



Sumber : (American Cancer Society, 2019; Barba, et al., 2020; Feng, et al., 2018; Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015; Kolak, et al., 2017; Yustiana, 2013)

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Rancangan Penelitian

*Scoping review* adalah salah satu pendekatan yang termasuk dalam *literature review*. Menurut Paré & Kitsiou (2017) menjelaskan bahwa dalam jenis *literature review* terdiri dari : *narrative reviews*, *descriptive* atau *mapping reviews*, *scoping reviews*, *aggregative reviews*, *realist reviews*, dan *critical reviews*.

*Scoping review* merupakan metode yang digunakan pada penelitian yang bertujuan memetakan literature yang ada dan terkait dengan topik tertentu yang secara menyeluruh dimana subjek tersebut belum diteliti (Arksey & O'Malley, 2005). Beberapa alasan diaplikasikannya metode *scoping review* ini adalah untuk memeriksa secara luas, jangkauan dan sifat hasil penelitian dan menentukan apakah topik tersebut memungkinkan untuk dianalisis secara *systematic review* (Arksey & O'Malley, 2005; Paré & Kitsiou, 2017).

Metode *Scoping review* adalah pendekatan yang sesuai untuk menjawab tujuan dan pertanyaan dari penelitian yang penulis jabarkan yaitu mengidentifikasi dan menganalisis data demografi terkait karakteristik dari studi yang ditemukan serta mengidentifikasi dan menganalisis intervensi berbasis teori perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada perempuan karena metode memungkinkan peneliti untuk mengkaji literatur terutama pada pokok bahasan yang belum diketahui secara menyeluruh.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini merujuk pada kerangka kerja *scoping review* oleh Arkey dan O'Malley (2005) dan JBI [*Joanna Briggs Institute*] (2020). Terdapat lima tahapan yang harus dilakukan dalam menyusun *scoping review*. Dimulai dari mengidentifikasi pertanyaan penelitian, mengidentifikasi literatur yang relevan, menyeleksi hasil temuan artikel, memetakan data, dan menyusun, meringkas serta melaporkan hasil (Arksey & O'Malley, 2005).

### **3.2 Identifikasi Pertanyaan Penelitian**

Sebelum melakukan *scoping review*, peneliti merumuskan tujuan penelitian serta merumuskan pertanyaan penelitian sebagai panduan dalam melakukan pencarian artikel. Pertanyaan penelitian berperan penting dalam mengarahkan peneliti dalam proses pengumpulan data (Armstrong et al., 2011). Pertanyaan penelitian yang ditelusuri adalah “bagaimana penerapan intervensi berbasis teori perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ?”

Proses pencarian literatur menggunakan sebuah strategi yaitu dengan mengformulasikan pertanyaan penelitian menjadi kata kunci yang tepat. Kata kunci yang digunakan dengan format PCC (*Population, Concept, Context*) dalam penelitian ini bertujuan untuk dapat mengidentifikasikan dalam pencarian dan menemukan literatur yang tepat (*Joanna Briggs Institute, 2020*).

### 3.3 Identifikasi Literatur

Menurut Arksey dan pada metode *scoping review* adalah melakukan penelusuran secara komprehensif meliputi artikel primer, baik yang dipublikasikan maupun tidak, serta artikel ulasan (*review*).

Pada tahap ini peneliti melakukan pemilihan terhadap literatur yang diperoleh dari database berdasarkan data kata kunci yang telah ditetapkan. Pada penelitian ini, kriteria inklusi yang ditetapkan adalah jenis artikel penelitian membahas mengenai kanker payudara, intervensi berbasis teori, perilaku SADARI, *literature* berbahasa Inggris dan Indonesia. Untuk menyajikan keterbaruan informasi, maka penulis menggunakan artikel yang dipublikasikan dalam kurun waktu 2011-2021.

#### 3.3.1 Strategi Pencarian

Pada metode *scoping review*, JBI merekomendasikan PCC (*Population, Concept, Context*) dalam menyusun strategi pencarian (Archibald, et al., 2016; JBI, 2020). Strategi pencarian dibuat untuk menemukan *literature* yang sesuai. Pencarian *literature* dimulai dari tanggal 14 November sampai dengan 14 Desember 2021.

Proses pencarian literatur menggunakan sebuah strategi yaitu dengan mengformulasikan pertanyaan penelitian menjadi kata kunci yang tepat. Kata kunci yang digunakan dengan format PCC (*Population, Concept, Context*) dalam penelitian ini bertujuan untuk dapat mengidentifikasi dalam pencarian dan menemukan literatur yang tepat (Joanna Briggs Institute, 2020). Berikut adalah kata kunci yang digunakan berdasarkan susunan PCC dalam penelitian ini:

**Tabel 3.1 Format PCC**

<i>P(Population)</i>	Berfokus pada pasien dengan kanker payudara
<i>C (Concept)</i>	Penggunaan jenis intervensi berbasis teori perilaku
<i>C (Context)</i>	Perilaku praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Langkah selanjutnya yang dilakukan setelah menemukan kata kunci yakni disesuaikan dengan MesH (*Medical Subject Heading*), *boolean logic/operator* untuk mempermudah proses pencarian literatur. *Boolean Operator* yang digunakan yaitu “*OR*” untuk mengkombinasikan alternatif kata-kata dalam arti yang hampir sama dan “*AND*” untuk menghubungkan kata dalam arti yang berbeda atau menggunakan kata lain “*OR*” dapat menambah atau memperbanyak pencarian literatur dan “*AND*” dapat mempersempit lingkup pencarian (P. Ellis, 2016). Proses pencarian literatur dalam penelitian ini menggunakan beberapa *database* seperti *Pubmed* dan *CINAHL* serta mesin pencarian *Google Scholar* dan *Science Direct*.

**Tabel 3.2 MesH Term yang digunakan dalam Database Searches**

<i>Breast Cancer</i>	<i>Model</i>	<i>Breast Self Examination</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Breast Neoplasma</i>	<i>Health Behavior</i>	<i>Self Examination, Breast</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Breast Carsinoma</i>	<i>Health Behavior Models</i>	<i>Breast Self Examinations</i>
<i>OR</i>		<i>OR</i>
<i>Malignant Neoplasma of Breast</i>		<i>Self Examinations, Breast</i>

<i>OR</i>		
<i>Breast Malignant Neoplasma</i>		
<i>OR</i>		
<i>Breast Malignant Tumor</i>		
<i>OR</i>		
<i>Malignant Tumor of Breast</i>		
<i>OR</i>		
<i>Mammary Carcinoma</i>		

Dalam menentukan kata kunci, peneliti melakukan penelusuran awal di MEDLINE melalui *database* PubMed untuk mengidentifikasi MESH *term* (*Medical Subject Heading*) yang digunakan untuk mengetahui istilah umum yang dipakai dalam suatu topik (Baumann, 2016). Kata kunci diidentifikasi dengan menggunakan MESH *term* dan referensi dari literatur yang relevan serta menggunakan operator *Boolean*. Sementara itu, untuk melakukan telusur literatur berbahasa Indonesia, maka kata kunci yang digunakan adalah “*Breast Cancer*” OR “Kanker Payudara”. Saat membuat strategi pencarian, penulis memutuskan untuk membatasi waktu publikasi dan bahasa yaitu artikel-artikel yang dipublikasikan di *database* berada dalam rentang waktu 2011-2021 serta berbahasa Inggris dan Indonesia.

### 3.4 Seleksi Artikel

Dalam proses seleksi artikel, diperlukan sebuah mekanisme untuk mengeliminasi artikel yang tidak menjawab pertanyaan penelitian dengan cara menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi (Arksey & O’Malley, 2005). Dalam hal ini, jenis artikel opini penulis seperti *editorial*, *commentary*, *LTE* (*letter to editor*),

dan *textbook* tidak diikutsertakan untuk menjaga kualitas dari artikel yang akan dianalisis.

Adapun kriteria inklusi pada *Scoping review* ini, sebagai berikut:

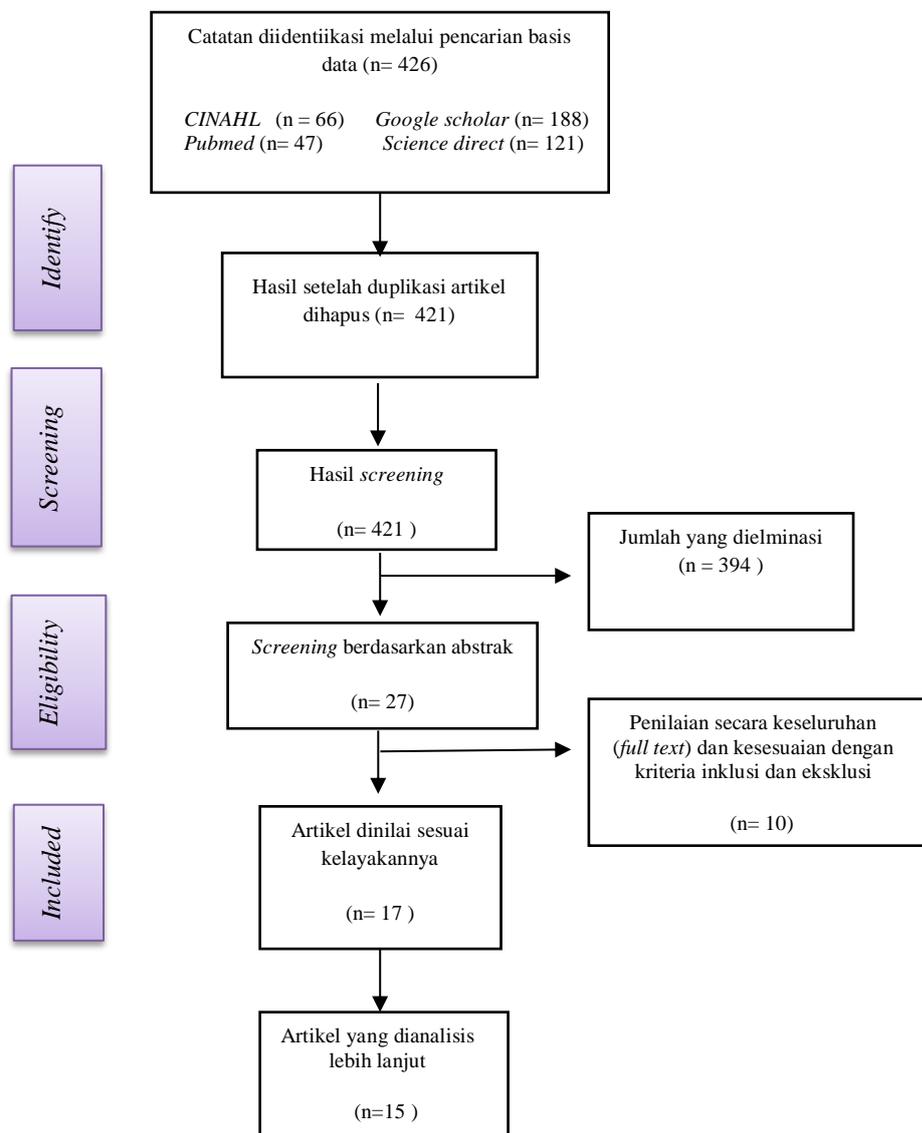
1. Literatur membahas mengenai kanker payudara, intervensi berbasis teori, perilaku SADARI
2. Literatur dalam bentuk *full-text* dan dipublikasikan menggunakan Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris
3. Literatur dipublikasi dalam rentang waktu 10 tahun terakhir, dibatasi agar mendapatkan artikel terkini

Setelah melakukan pencarian artikel menggunakan strategi yang telah disusun, seluruh artikel yang teridentifikasi dikelola menggunakan aplikasi pengelola referensi yaitu *endnote*. Seluruh artikel diperiksa duplikasi kemudian disaring berdasarkan judul dan abstrak. Namun, jika judul dan abstrak belum mampu menggambarkan isi artikel, maka artikel dibaca secara lengkap bersama dengan artikel lain yang diperkirakan mampu menjawab pertanyaan penelitian.

Terakhir, artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dinilai. Proses penilaian dilakukan menggunakan *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools* khususnya *JBI checklist for Quasi-Experimental Studies* dan *JBI Critical Appraisal Checklist for Cross Sectional Studies*. Alat penilaiain kritis ini bertujuan untuk menilai keterpercayaan, relevansi dan hasil publikasi artikel serta memungkinkan untuk menilai artikel dengan metode penelitian yang dipakai (Joanna Briggs Institue, 2020). Selanjutnya, artikel yang memenuhi kriteria penilaian dianalisis. Pemetaan informasi mengenai jumlah artikel yang

teridentifikasi selama proses pencarian digambarkan dalam diagram alur PRISMA (*Preferred Reporting Item for Systematic Review and Meta-analysis*).

Proses pemilihan dan penyaringan literatur dirangkum berdasarkan diagram alur PRISMA dan disesuaikan dengan kriteria kelayakan yang telah ditentukan oleh peneliti. Alur PRISMA yang digunakan dalam *Scoping Review* ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 PRISMA *Flow Diagram of Trial Selection Process for Critical Reviews*

### 3.4.1 Hasil Seleksi Artikel

Hasil pencarian yang digambarkan dalam PRISMA (Gambar 3.1) menunjukkan jumlah artikel yang didapat dari database dan mesin pencarian masing – masing adalah 234 dan 188 artikel. Selanjutnya, seluruh artikel memasuki tahap *screening* diawali dengan pemeriksaan duplikasi setelah itu didapatkan sebanyak 421 artikel. Selanjutnya, artikel diseleksi berdasarkan relevansi antara judul, abstrak dengan pertanyaan penelitian dan didapatkan sebanyak 27 artikel relevan. Namun dari jumlah tersebut 10 artikel dieliminasi karena tipe artikel tidak sesuai yakni diantaranya *editorial*, *position paper*, dan *text book*. Sehingga tersisa 17 artikel yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun dari 17 artikel yang didapat dikeluarkan 2 artikel karena tidak sesuai dengan pertanyaan dan tujuan penelitian sehingga jumlah artikel yang dianalisis pada tahap *final* adalah 15 artikel.

### 3.5 Pemetaan Data

Artikel yang dianalisis disusun dalam format tabel pemetaan. Pemetaan memungkinkan penulis untuk mengidentifikasi kesamaan, tema, dan kesenjangan dari artikel yang ditemukan (Armstrong et al., 2011). Menurut Arksey dan O'Malley (2005) format pemetaan terdiri dari informasi umum artikel yang meliputi:

1. Penulis, tahun publikasi, dan lokasi penelitian
2. Jenis intervensi
3. Populasi penelitian
4. Tujuan penelitian

5. Metodologi
6. Ukuran hasil
7. Hasil-hasil penting

Dalam penelitian ini, hasil penting dapat berupa hal – hal yang diinterpretasikan sebagai karakteristik dari penelitian termasuk data jenis desain, variabel yang digunakan, instrumen pengukuran, jumlah responden, analisis data, lokasi penelitian, hasil penelitian dan jenis intervensi teori perilaku yang diberikan kepada perempuan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (sadari).

### **3.6 Penyusunan, Peringkasan, dan Pelaporan Hasil**

Dalam proses penyusunan dan meringkas temuan, pelaporan hasil dijabarkan dalam bentuk tabel ekstraksi data dan narasi. Kemudian, data yang telah diekstraksi dianalisis secara tematis. Selanjutnya peneliti melakukan konten analisis sebagai proses menginterpretasikan makna dalam teks secara subjektif dan sistematis.

Konten analisis dapat diaplikasi dalam menganalisis data kualitatif dan data kuantitatif dengan pendekatan induktif atau pendekatan deduktif sesuai dengan tujuan dari penelitian (Cho & Lee, 2014; Elo & Kyngäs, 2008). Perbedaan antara induktif dan deduktif terletak pada tahap pengembangan kode dan kategori (Cho & Lee, 2014). Pendekatan yang dilakukan secara deduktif dilakukan jika penulis sudah memiliki kerangka teori yang melandasi penelitian. Pada penelitian ini, pendekatan yang digunakan yakni secara deduktif karena sudah ada konsep yang mendasari dasar untuk menjawab pertanyaan penelitian. Konsep tersebut adalah upaya pencegahan kanker payudara, melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan menggunakan teori perilaku pada SADARI.

### 3.7 Proses Pengumpulan Data

#### 3.7.1 Penilaian Kualitas Literatur

Kualitas metodologi pada masing-masing artikel penelitian yang ditemukan dikaji dengan menggunakan *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools* khususnya *JBI checklist for Quasi-Experimental Studies* dan *JBI Critical Appraisal Checklist for Cross Sectional Studies*. Terdapat 9 pertanyaan dalam *JBI checklist for Quasi-Experimental Studies*. dengan pilihan jawaban pada masing-masing bagian yaitu “Yes”, “No”, “Unclear” atau “Not Applicable (NA)” dan juga terdapat 7 pertanyaan pada *JBI Critical Appraisal Checklist for Cross Sectional Studies*. Jawaban Yes pada setiap pertanyaan diberi skor 1 dan setelah itu total skor akan dihitung.

Penilaian dilakukan secara independent dengan menggunakan tiga orang *reviewer* yaitu terdiri dari kedua dosen pembimbing dan peneliti, setelah itu hasil penilaian akan disepakati bersama. Jika skor  $\geq 50\%$  maka artikel penelitian dimasukan kedalam *scoping review* hal ini merupakan merupakan *cut-off point* dari hasil kesepakatan tiga orang *reviewer*. Sebaliknya jika artikel dengan skor  $< 50\%$  tidak akan digunakan dan dikeluarkan dari daftar *scoping review*.

#### 3.7.2 Ekstraksi Data

Data yang relevan dengan tujuan penelitian kemudian diekstrak. Data yang diekstraksi dalam *scoping review* ini menggunakan bantuan *microsoft excel* dan *software endnote* sehingga dapat mempermudah dalam mengelola literatur. Setelah itu data dirangkumkan menggunakan tabel dengan mencantumkan nama penulis

dan tahun publikasi artikel, judul artikel, negara asal, tujuan penelitian, desain penelitian, ukuran sampel, intervensi yang diberikan, dan hasil temuan.

### **3.7.3 Metode Analisis**

Selanjutnya akan dilakukan sintesis data. Hal ini bertujuan agar dapat menganalisis serta mengevaluasi hasil penelitian dari literatur yang relevan (Harris, Quatman, Manring, & Flanigan, 2014). Dalam penelitian ini, sintesis data yang digunakan adalah pendekatan *narrative* untuk memperoleh pemahaman yang tepat terkait dengan kompleksitas, persamaan dan perbedaan data untuk diinterpretasikan (CRD, 2009). Sebagai dasar untuk mengembangkan narasi tersebut, peneliti kemudian selanjutnya akan melakukan konten analisis.

Konten analisis merupakan teknik penelitian untuk membuat kesimpulan yang dapat direplikasi dan valid dari teks ke konteks penggunaannya sebagai teknik penelitian konten analisis memberikan wawasan baru, meningkatkan pemahaman peneliti, fenomena tertentu atau menginformasikan tindakan praktis (Krippendorff, 2004). Kemudian konten analisis juga berfokus pada makna kontekstual sebuah sumber yang dapat berbentuk verbal, media elektronik dan media cetak seperti artikel, buku atau manual (Hsieh & Shannon, 2005).

## **3.8 Etika Penelitian**

Etika penelitian harus ditetapkan dalam kegiatan penelitian. Etika erat hubungannya dengan benar atau salah dan mengenai hak dan kewajiban sehingga etika penelitian dapat membantu peneliti agar kegiatan penelitian dilakukan secara etis dan tidak bertentangan dengan norma yang berlaku (Imas & Nauri, 2018).

Menurut Wager & Wiffen (2011) dan Suri (2019) terdapat beberapa aspek etik yang perlu diperhatikan dalam menyusun *scoping review* diantaranya:

1. Menghindari Plagiarisme

Dalam melakukan *scoping review*, penulis akan mengutip banyak sumber dan artikel. Untuk menghindari plagiarisme, penulis memparafrase dan mensitasi artikel dengan tepat. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan tata cara sitasi *American Psychological Association (APA) style*. Selain itu, karya tulis ini diperiksa menggunakan aplikasi Turnitin untuk mengetahui orisinalitas tulisan.

2. Transparansi

Peneliti diharapkan untuk menjaga kualitas penelitiannya diantaranya melalui transparansi proses penelitian. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan PRISMA sebagai media berbentuk bagan untuk menjelaskan alur identifikasi dan seleksi artikel. *Reviewer* bekerja secara objektif sesuai dengan apa yang diketahui dan diyakini sebagai seorang pakar yang kompeten. Jujur dan adil serta dapat dipercaya.

3. Memastikan Akurasi

Untuk mencapai akurasi dalam ekstraksi data, penulis bersikap netral dan tidak condong terhadap satu hal daripada hal lainnya.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Kualitas Studi

Kualitas studi dari masing – masing artikel ditentukan berdasarkan analisis kualitas *The JBI Critical Appraisal Tools*, yang ditetapkan sebagai sumber *scoping review*, sehingga diperoleh 15 artikel yang sesuai dengan *scoping review*. Berikut adalah hasil yang didapatkan dari pencarian literature yang telah dianalisis dan ditetapkan dalam *scoping review* :

**Tabel 4. 1 Hasil Pencarian Literatur untuk *Scoping Review***

Tahun	Database	Jenis Studi Penelitian/Artikel	
		<i>Quasi Experiment</i>	<i>Cross Sectional</i>
2011- 2021	<i>Pubmed</i>	5	2
	<i>CINAHL</i>	4	1
	<i>Scient Direct</i>	3	2
	<i>Google Scholar</i>	3	1
		3	2
		15	6
			9

Dari 15 studi yang didapatkan dan memenuhi kriteria *scoping review*, didapatkan hasil sebanyak 6 studi menggunakan *Quasi Experiment* dan 9 studi menggunakan *cross sectional*. Berdasarkan hasil yang didapatkan, setelah dilakukan *critical appraisal* menggunakan *The JBI Checklist for quasi experiment* yang diberi skor kualitas total delapan hingga sembilan poin dan untuk studi *cross sectional* diberi skor kualitas total lima hingga tujuh poin pada *checklist*.

## **4.2 Hasil Studi**

### **4.2.1 Karakteristik Artikel**

Sebanyak 15 artikel dianalisis. Beragam tahun publikasi artikel ditemukan dimulai dari 2011 sampai 2021. Karakter dari studi dikelompokkan berdasarkan wilayah penelitian sesuai dengan artikel yang telah di ekstrak, diantaranya: di Turkey (Tastan, Iyigün, Kılıc, & Unver, 2011), (Kirag & Kızılkaya, 2019), (Moodi, Mood, Sharifirad, Shahnazid, & Sharifzadeh, 2011) dan (Tuzcu, Bahar, & Gozum, 2016) kemudian di Iran (Hajian-Tilaki & Auladi, 2012), (Aghamolaei, Hasani, Tavafian, & Zare, 2011), (Ghahremani, Mousavi, Kaveh, & Ghaem, 2016), (Ghaffari, Esfahani, Rakhshanderou, & Koukamari, 2018) dan (Didarlo, Nabilou, & Khalkhali, 2017). Selanjutnya di Indonesia (Dewi, Massar, Ruitter, & Leonardi, 2019), di Grenade (Delpech & Smith, 2015), di Malaysia (Chin & Mansori, 2019), di Arab Saudi (Abolfotouh, et al., 2015), di Ethiopia (Birhane, Mamo, Girma, & Asfaw, 2015) dan di Mesir (Mohamed, Ibrahim, Lamadah, Hassan, & El-Magd, 2016). Dari 15 artikel, tipe artikel yang dianalisis terdiri dari *cross sectional* (n = 9) dan *quasi experiment* (n = 6)

### **4.2.2 Karakteristik Responden**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Usia sampel yang didapatkan adalah berkisar 18-60 tahun dan dilakukan pada perempuan. Total dari keseluruhan sampel adalah sebanyak 6.678 partisipan. Selanjutnya, artikel dibaca dan diekstrak. Hasil ekstraksi ditampilkan dalam tabel berikut (Tabel 4.3)

### 4.2.3 Hasil

Artikel yang didapatkan dinilai kelayakannya dengan menggunakan *JBI critical appraisal checklist for analytical cross sectional studies* dan *JBI critical appraisal checklist for quasi-experimental studies* sehingga dapat digunakan dalam penelitian ini. Hasil penilaian dari 15 artikel menggunakan JBI adalah sebagai berikut :

**Tabel 4. 2 Hasil Penilaian Artikel Menggunakan *JBI Critical Appraisal Tool* yang dinilai oleh *reviewer 1, reviewer 2 dan reviewer 3***

No	Sitasi	Penilaian <i>Reviewer 1</i> Oleh									Hasil	Penilaian <i>Reviewer 2</i> Oleh									Hasil	Penilaian <i>Reviewer 3</i> Oleh									Hasil
		Peneliti										Pembimbing 1										Pembimbing 2									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1.	(Kirag & Kızılkaya, 2019)	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%
2.	(Moodi, Mood, Sharifirad, Shahnazid, & Sharifzadeh, 2011)	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%
3.	(Tuzcu, Bahar, & Gozum, 2016)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	9/9=100%	√	√	√	√	√	√	√	√	√	9/9=100%	√	√	√	√	√	√	√	√	√	9/9=100%



13.	(Birhane, Mamo, Girma, & Asfaw, 2015)	√	√	√	√	-	-	√			5/7=71%	√	√	√	√	-	-	√			5/7=71%	√	√	√	√	-	-	√			5/7=71%
14.	(Mohamed, Ibrahim, Lamadah, Hassan, & El-Magd, 2016)	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%
15.	(Kirag & Kızılkaya, 2019)	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%	√	√	√	√	√	√	√			7/7=100%

Keterangan :

*JBIChecklist for checklist for analytical cross sectional studies* terdiri dari 7 pertanyaan dan *JBICritical appraisal checklist for quasi-experimental studies* terdiri dari 9 pertanyaan.

Dari 15 artikel skor penilaian studi yang telah dilakukan oleh *reviewer 1*, *reviewer 2* dan *reviewer 3* yang didapatkan melebihi 50% dengan total skor setiap studi berkisar 71%-100%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil analisis dan pengujian signifikan dengan kualitas studi yang tinggi. Sebagian besar hasil penelitian menggunakan desain *cross sectional* yakni 9 artikel dan hasil penelitian menggunakan desain *quasi-experimental* yakni 6 artikel.

Berdasarkan analisis secara konten dari 15 artikel tersebut secara komprehensif setiap artikel menggunakan intervensi berbasis teori perilaku untuk menilai perilaku praktik SADARI sebagai pencegahan terhadap kanker payudara dari 15 artikel ini 10 artikel berfokus menggunakan intervensi *Health Belief Model*, 2 artikel berfokus menggunakan intervensi *Champion's Health Belief Model (CHBM)*, 1 artikel berfokus menggunakan intervensi *Trans Theoretical Model* dan 2 artikel menggunakan lebih dari satu intervensi teori yaitu *Theory of planned behavior*, *Health Belief Model* dan *Social Cognitive Theory*. Selanjutnya *Health Belief Model* dan *Health Promotion Model*.

**Tabel 4.3 Ekstraksi Data**

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
1.	(Tastan, Iyigün, Kılıç, & Unver, 2011)	Turkey	<i>Health belief concerning breast-self examination of Nurses in Turkey</i>	Mengevaluasi keyakinan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan hubungan dengan usia, status pendidikan dan riwayat kanker payudara dalam keluarga di antara perawat yang bekerja di rumah sakit universitas	<i>Cross Sectional</i>	Sebanyak 381 perawat yang secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini dan memberikan persetujuan yang diinformasikan menjadi kelompok penelitian.	<i>Health Belief Model</i>	<p>Teori perilaku <i>Health Belief Model</i> memiliki pengaruh dalam praktik sadari pada partisipan yakni pada perawat. Ditemukan bahwa subskala <i>Health Belief Model</i> yaitu manfaat SADARI (OR = 0,782), efikasi diri (OR = 0,919) dan persepsi resiko (OR = 0,114) berpengaruh signifikan secara statistic terhadap resiko tidak melakukan SADARI.</p> <p>Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Perawat dengan tingkat motivasi kesehatan, manfaat SADARI, efikasi diri SADARI yang lebih tinggi memiliki resiko yang lebih rendah untuk tidak melakukan SADARI. Selanjutnya, perawat yang memiliki tingkat hambatan SADARI yang lebih tinggi memiliki potensi yang lebih tinggi untuk tidak melakukan SADARI.</li> <li>2. Perawat yang lulusan universitas memiliki motivasi kesehatan yang lebih tinggi, manfaat terkait SADARI dan efikasi diri dibandingkan perawat lain.</li> <li>3.Perempuan dengan riwayat kanker payudara dalam keluarga memiliki tingkat kerentanan yang lebih tinggi mengenai kanker payudara</li> </ol>

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
								Hasil analisis dari temuan penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat keberhasilan dari praktik perilaku SADARI mampu terlaksana apabila perempuan memahami dengan baik manfaat dan efikasi diri mengenai SADARI dan menyadari berbagai faktor yang dapat menjadi penghambat terlaksananya perilaku SADARI. Selanjutnya perlu disadari bahwa perempuan dengan herediter kanker memiliki kerentanan terjadinya kanker payudara.
2.	(Kirag & Kızılkaya , 2019)	Turki	<i>Application of the champion health belief model to determine beliefs and behaviors of Turkish women academicians regarding breast cancer screening : A</i>	Menguji proyeksi resiko kanker payudara pada akademisi perempuan Turki, mengetahui perilaku skrining kanker payudara mereka dan mengungkap hubungan antara keyakinan kesehatan dan perilaku skrining mereka	<i>Cross Sectional</i>	200 akademisi perempuan dilibatkan dalam penelitian ini. Dari mereka 135 di bidang perawatan kesehatan dan 65 dibidang lain.	<i>Champion Health Belief Model</i>	<p>Penggunaan <i>Champion Health Belief Model</i> berpengaruh positif terhadap tingkat perilaku skrining kanker payudara dibuktikan melalui Akademisi perempuan di Turki menunjukkan sikap positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri, pemeriksaan payudara klinis dan mamografi karena mereka memiliki kepekaan yang lebih tinggi terhadap kanker payudara, efikasi diri dan hambatan yang lebih sedikit. Program – program berbasis komunitas jangka panjang harus diperluas ke berbagai kelompok perempuan dari berbagai lingkungan sosio-demografis.</p> <p>Temuan pada penelitian ini yakni :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akademisi perempuan yang melakukan SADARI memiliki hambatan yang dirasakan lebih rendah</li> </ol>

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
			<i>cross sectional descriptive study</i>					<p>2. Tidak ada perbedaan antara sivitas akademika di bidang kesehatan dan sivitas akademika di bidang lain mengenai skor CHBMS dan SADARI.</p> <p>Hasil analisis dari temuan penelitian ini bahwa sedikitnya faktor hambatan menjadi salah satu alasan keberhasilan perilaku SADARI perempuan dan perlunya pemahaman akan pentingnya SADARI pada perempuan dalam berbagai bidang.</p>
3.	(Moodi, Mood, Sharifirah, Shahnazid, & Sharifzadeh, 2011)	Turki	<i>Evaluation of breast self-examination program using health belief model in female student</i>	Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pendidikan SADARI pada mahasiswi Universitas menggunakan Health Belief Model	<i>quasi experimen- tal</i>	243 mahasiswi terpilih menjadi partisipan dalam menyelesaikan kuesioner	<i>Health Belief Model</i>	<p>Penggunaan <i>Health Belief Model</i> menghasilkan peningkatan pengetahuan dan skor HBM (persepsi kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan) pada siwa (<math>p = 0,01</math>). Peningkatan yang signifikan juga diamati dalam pengetahuan dan manfaat yang dirasakan setelah program pendidikan (<math>p = 0,05</math>).</p> <p>Temuan pada penelitian ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervensi pendidikan SADARI pada mahasiswa meningkatkan pengetahuan mereka</li> <li>2. Nilai rata – rata HBM meningkat di semua komponen (persepsi, kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan)</li> </ol> <p>Hasil analisis dari temuan penelitian bahwa pengetahuan akan pentingnya SADARI dengan pemahamannya dari segi kerentanan, keparahan, manfaat serta hambatan mnjadi faktor keberhasilan dari perilaku SADARI</p>

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
4.	(Tuzcu, Bahar, & Gozum, 2016)	Turki	<i>Effects of intervention on health belief models on breast cancer screening behaviors of migrant women in turkey</i>	Untuk mengembangkan perilaku skrining kanker payudara perempuan migran melalui intervensi keperawatan berdasarkan <i>Health Belief Model</i> dan <i>Health Promotion Model</i>	<i>Quasi Experime nt</i>	200 perempuan (100 perempuan dalam kelompok intervensi dan 100 perempuan kelompok kontrol)	<i>Health Belief Model</i> dan <i>Health Promotion Model</i>	Penggunaan intervensi <i>Health Belief Model</i> dan <i>Health Promotion Model</i> menunjukkan tingkat keberhasilan pada pemeriksaan payudara sendiri, pemeriksaan payudara klinis dan mamografi dimana lebih tinggi di bulan ke 3 dan ke 6 pada perempuan dalam kelompok intervensi dibandingkan dengan perempuan dalam kelompok kontrol.  Temuan pada penelitian ini adalah :  1. Subskala kemanjuran diri SADARI menunjukkan keyakinan seseorang terhadap keterampilan melakukan pemeriksaan yang akurat dan efisien untuk menemukan benjolan abnormal pada payudara.  Hasil analisis dari penelitian ini adalah perempuan dengan tingkat pemahaman akan manfaat pentingnya SADARI mampu menyadari seseorang dalam pelaksanaan praktik SADARI.
5.	(Hajian- Tilaki & Auladi, 2012)	Iran	<i>Health belief model and practice of breast self- examination and breast cancer</i>	Menentukan peran komponen model kepercayaan kesehatan yang berbeda dalam praktik skrining	<i>Cross Sectional</i>	500 perempuan berusia 18-65 tahun dilakukan pada populasi perkotaan dibawah cakupan sistem	<i>Health Belief Model</i>	Penggunaan teori <i>Health Belief Model</i> berpengaruh dalam tingkat perilaku praktik SADARI pada perempuan dengan skor rata – rata dalam domain manfaat yang dirasakan, efikasi diri, dan motivasi kesehatan secara signifikan lebih tinggi di antara mereka yang melakukan SADARI tetapi tidak untuk mamografi.

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
			<i>screening in Iranian women</i>	kanker payudara di antara perempuan Iran.		terapi kesehatan di Babol, Iran Utara pada tahun 2012.		<p>Temuan pada penelitian ini adalah :</p> <p>1. Perempuan yang merasakan kepercayaan diri yang lebih tinggi, manfaat dan motivasi kesehatan yang lebih besar, dan hambatan yang lebih sedikit lebih mungkin untuk mempraktikkan SADARI.</p> <p>Hasil analisis dari penelitian ini bahwa faktor hambatan yang tinggi mempengaruhi terlaksananya SADARI sehingga perempuan perlu memiliki motivasi yang tinggi dengan keterlibatan pemahaman akan manfaat SADARI sehingga keberhasilan akan perilaku SADARI terlaksana</p>
6.	(Aghamolaei, Hasani, Tavafian, & Zare, 2011)	Iran	<i>Improving breast self-examination: an educational intervention based on health belief model</i>	Mengevaluasi pengaruh program pendidikan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada perempuan yang tinggal di Bandar Abbas, Iran	<i>Quasi experiment</i>	240 perempuan di 8 pusat kesehatan Bandar Abbas, Iran	<i>Champion's Health Belief Model (CHBM)</i>	<p>Terjadi perubahan secara signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol dimana diperoleh skor rata – rata CHBM yang lebih tinggi secara signifikan dalam hal semua sub – skala kecuali untuk sub-skala manfaat SADARI.</p> <p>Temuan pada penelitian ini adalah :</p> <p>1. Intervensi berbasis teori CHBM secara signifikan dapat meningkatkan persepsi kerentanan terhadap kanker payudara dan keseriusan kanker payudara bagi peserta</p> <p>Hasil analisis dari temuan penelitian ini bahwa perubahan perilaku mampu terjadi dengan pemahaman yang benar akan dampak kerentanan perempuan terjadinya kanker payudara sehingga praktik SADARI terlaksana.</p>

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
7.	(Ghahremani, Mousavi, Kaveh, & Ghaem, 2016)	Iran	<i>Self-care education program based on a trans-theoretical model in women referring to health centers: breast self-examination behavior in Iran</i>	Mengetahui pengaruh <i>self care education</i> terhadap praktik SADARI pada perempuan menikah dan lajang di atas usia 25 tahun yang dirujuk ke puskesmas pada tahu 2015	<i>Quasi experiment</i>	168 partisipan terlibat dalam penelitian ini yang dirujuk ke puskesmas	<i>Trans-theoretical model</i>	<p>Penggunaan intervensi <i>Trans-theoretical model</i> berpengaruh dalam perilaku praktik sadari dengan hasil skor rata – rata kelompok intervensi kontruksi <i>trans-theoretical model</i> (tahap perubahan, efikasi diri, keseimbangan keputusan, dan proses perubahan) dan perilaku SADARI dibandingkan dengan kelompok control (<math>p &lt; 0,001</math>).</p> <p>Temuan pada penelitian ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Efikasi diri memiliki dampak signifikan pada perilaku SADARI</li> <li>2. Manfaat yang dirasakan meningkat pada kelompok intervensi.</li> </ol> <p>Hasil analisis pada temuan penelitian ini adalah SADARI terlaksana dengan baik apabila perempuan mengerti akan manfaat pentingnya SADARI serta memiliki fikasi diri yang tinggi.</p>
8.	(Ghaffari, Esfahani, Rakhshanderou, & Koukhamari, 2018)	Iran	<i>Evauation of Health Belief Model-Based Intervention o Breast Cancer Screening Behavior among Health Volunteers</i>	Untuk mengetahui pengaruh pendidikan berbasis <i>health belief model</i> terhadap perilaku skrining kanker payudara pada kader kesehatan Puskesmas di Isfahan	<i>Quasi Experiment</i>	480 sukarelawan terlibat dalam penelitian ini	<i>Health belief model</i>	<p>Penggunaan intervensi <i>Health belief model</i> mampu meningkatkan perilaku praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan mamografi secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasilnya menegaskan efisiensi dan efektivitas intervensi pendidikan berdasarkan model keyakinan kesehatan pada peningkatan faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku skrining kanker payudara.</p> <p>Temuan pada penelitian ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skor pengetahuan meningkat pada kelompok intervensi</li> <li>2. Kerentanan yang dirasakan meningkat secara signifikan pada kelompok intervensi</li> </ol>

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
								<p>3. Peningkatan terjadi pada persepsi keparahan kanker payudara pada kelompok intervensi</p> <p>Hasil analisis pada penelitian ini adalah keterkaitan pengetahuan, kerentanan dan persepsi akan bahaya kanker payudara pada perempuan mampu menyadari perempuan untuk melaksanakan praktik SADARI.</p>
9.	(Didarlo o, Nabilou , & Khalkha li, 2017)	Iran	<i>Psychosocial predictors of breast self examination behavior among female students : an application of the health belief model using logistic regression</i>	Untuk menguji praktik SADARI dan faktor prediktifnya pada mahasiswi menggunakan <i>Health Belief Model</i>	<i>Cross Sectional</i>	334 Mahasiswa di Universitas Ilmu Kedokteran Urmia di barat laut Iran berpartisipasi dalam penelitian ini	<i>Health Belief Model</i>	<p>Teori <i>Health Belief Model</i> berpengaruh sebagai prediktor perilaku SADARI dimana hasilnya menunjukkan bahwa 82 dari 334 peserta (24,6%) melaporkan berlatih SADARI. Analisis regresi logistik multivariat menunjukkan bahwa tingkat keparahan yang dirasakan tinggi [OR = 2,38, 95% CI = (1,02-5,54)], manfaat yang dirasakan tinggi [OR = 1,94, 95% CI = (1,09-3,46)], dan efikasi diri yang dirasakan tinggi [OR = 13,15, 95% CI = (3,64-47,51)] adalah prediktor perilaku SADARI yang lebih baik (P &lt; 0,05) daripada tingkat keparahan, manfaat, dan efikasi diri yang rendah.</p> <p>Temuan dalam penelitian ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peserta yang percaya pada manfaat perilaku SADARI melakukan praktik SADARI</li> <li>2. Efikasi diri dapat meningkatkan atau menghambat motivasi untuk bertindak</li> <li>3. Persepsi tingkat keparahan kanker payudara yang tinggi meningkatkan perilaku SADARI</li> <li>4. Adanya hubungan yang kuat antara tingkat akademik dan kepatuhan terhadap SADARI</li> </ol>

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
								Hasil analisis dari temuan penelitian ini adalah pemahaman mengenai bahayanya kanker payudara serta tingkat pendidikan menjadi faktor keberhasilan dalam pelaksanaan perilaku praktik SADARI.
10.	(Dewi, Massar, Rويتر, & Leonardi, 2019)	Indonesia	<i>Determinants of breast self-examination practice among women in Surabaya, Indonesia: an application of the health belief model</i>	Untuk memprediksi praktik SADARI pada perempuan di Surabaya Indonesia dengan menggunakan Health Belief Model (HBM)	<i>Cross Sectional</i>	Sebanyak 2173 partisipan menyelesaikan kuesioner, tetapi 206 partisipan tidak lengkap. Sampel akhir terdiri dari 1967 perempuan.	<i>Health Belief Model</i>	<p>Penggunaan <i>Health Belief Model</i> dalam praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Secara khusus, manfaat yang dirasakan lebih tinggi dan kemanjuran diri, hambatan yang dirasakan lebih rendah dan lebih sedikit isyarat untuk bertindak adalah korelasi unik dari praktik SADARI. Hasilnya juga menunjukkan bahwa persepsi keparahan dan kerentanan tidak terkait dengan praktik SADARI.</p> <p>Temuan pada penelitian ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usia yang lebih tua, pendidikan tinggi, dan memiliki riwayat anggota keluarga dengan kanker semuanya berkorelasi positif dengan melakukan SADARI.</li> </ol> <p>Hasil analisis dari temuan penelitian ini bahwa pendidikan yang baik menjadi faktor pemahaman perempuan akan kesadaran pentingnya SADARI dan faktor usia serta perempuan yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker memiliki kerentanan yang lebih besar terjadinya kanker payudara.</p>
11.	(Delpech & Smith, 2015)	Grenade	<i>Breast self-examination and health belief in Grenadian women</i>	Untuk mengukur dan mengidentifikasi pola keyakinan tentang kesehatan dan SADARI pada perempuan	<i>Cross Sectional</i>	110 perempuan berpartisipasi dalam penelitian ini	<i>Health belief model</i> yang direvisi	<p>Teori <i>Health belief model</i> yang direvisi berpengaruh dalam menilai memotivasi perempuan untuk melakukan SADARI.</p> <p>Temuan pada penelitian ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. perempuan bercerai/berpisah/janda merasa lebih rentan terkena kanker payudara tetapi dirasakan lebih sedikit manfaat dalam melakukan SADARI</li> </ol>

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
				Grenadian untuk membantu merencanakan intervensi masyarakat yang ditargetkan.				Hasil analisis dari temuan penelitian ini adalah perempuan yang sudah pernah menikah memiliki tingkat kerentanan terjadinya kanker payudara
12.	(Chin & Mansori, 2019)	Malaysia	<i>Theory of planned behavior and health belief model: female's intention on breast cancer screening</i>	Menyelidiki niat perempuan terhadap skrining kanker payudara	<i>Cross Sectional</i>	507 kuesioner dibagikan kepada perempuan Malaysia yang berusia di atas 18 tahun	<i>Theory of planned behavior, health belief model, social cognitive theory</i>	<p>Penggunaan intervensi <i>Theory of planned behavior, health belief model, social cognitive theory</i> menunjukkan berpengaruh yang signifikan pada perilaku praktik SADARI terhadap perempuan.</p> <p>Temuan pada penelitian ini adalah :</p> <p>1. Manfaat dan pengetahuan yang dirasakan memiliki pengaruh tinggi terhadap niat skrining payudara perempuan.</p> <p>Hasil analisis dari temuan penelitian ini adalah pengetahuan berperan penting akan kesadaran melaksanakan SADARI dan pentingnya manfaat SADARI</p>
13.	(Abolfotoh, et al., 2015)	Arab Saudi	<i>Using health belief model to predict breast self examination among Saudi women</i>	Untuk mengeksplorasi persepsi terhadap kanker payudara dan SADARI pada perempuan Saudi dengan menggunakan <i>Health Belief Model</i>	<i>Cross Sectional</i>	433 perempuan terdiri dari 225 karyawan dan 208 perempuan tidak bekerja berpartisipasi dalam penelitian ini	<i>Health Belief Model</i>	<p><i>Health Belief Model</i> memberikan efek positif terhadap perilaku praktik SADARI. Hasilnya menunjukkan prediktor signifikan kinerja SADARI adalah: tingkat hambatan yang dirasakan (<math>p = 0,046</math>) dan kepercayaan yang dirasakan (<math>p = 0,001</math>) hingga SADARI, pengetahuan keseluruhan tentang BC (<math>p &lt; 0,001</math>), status pekerjaan (<math>p = 0,032</math>) dan riwayat keluarga SM (<math>p = 0,011</math>)</p> <p>Temuan pada penelitian ini :</p> <p>1. Perempuan yang memiliki tingkat hambatan SADARI yang lebih rendah memiliki potensi yang lebih tinggi untuk melakukan SADARI</p>

No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
								<p>2. Tingkat pendidikan bukanlah prediktor yang signifikan dari kinerja SADARI</p> <p>3. Usia bukanlah prediktor yang signifikan dari praktik SADARI</p> <p>4. Pekerjaan adalah satu – satunya prediktor sosio-demografis yang signifikan dari praktik SADARI, dan perempuan yang bekerja lebih mungkin untuk melakukan SADARI.</p> <p>5. Skor pengetahuan secara keseluruhan merupakan prediktor signifikan prediktor SADARI.</p> <p>Hasil analisis dari temuan penelitian ini bahwa faktor pelaksanaan SADARI yaitu apabila sedikit hambatan baik secara eksternal maupun internal dari perempuan serta pengetahuan akan pentingnya SADARI. Namun dari segi usia dan pendidikan bukanlah menjadi faktor ketidakberhasilan praktik SADARI.</p>
14.	(Birhane, Mamo, Girma, & Asfaw, 2015)	Ethiopia	<i>Predictors of breast self-examination among female teachers in Ethiopia using health belief model</i>	Untuk menilai prediktor pemeriksaan payudara sendiri antara guru perempuan di Zona Kafa, bagian Barat Daya Ethiopia	<i>Cross-sectional</i>	315 guru perempuan berpartisipasi dalam penelitian ini	<i>Health Belief Model</i>	<p>Penggunaan domain <i>Health Belief Model</i> berpengaruh positif dalam perubahan perilaku praktik SADARI</p> <p>Temuan pada penelitian adalah : pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri, persepsi kerentanan, persepsi keparahan dan manfaat bersih yang dirasakan ditemukan menjadi prediktor utama pemeriksaan payudara sendiri.</p> <p>Hasil analisis dari temuan penelitian ini adalah manfaat pentingnya melakukan SADARI menjadi alasan kesadaran perempuan dan</p>

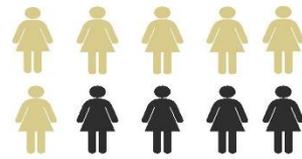
No	Penulis/ Tahun	Negara	Judul	Tujuan	Tipe Artikel/ metode	Populasi dan Sampel	Intervensi Teori Perilaku	Hasil Penelitian
								pengetahuan menjadi faktor penting dalam terhadap bahayanya kanker payudara
15.	(Mohamed, Ibrahim, Lamadah, Hassan, & El-Magd, 2016)		<i>Application of the health belief model for breast cancer screening and impementation of breast self examination educational program for female students of selected medical and non medical faculties at Umm al Qura University</i>	Mengidentifikasi keyakinan dan praktik skrining kanker payudara mahasiswi berdasarkan <i>health belief model</i> , mengevaluasi kepatuhan mereka terhadap perilaku skrining kanker payudara dan menerapkan program pendidikan pemeriksaan payudara sendiri untuk mahasiswa	<i>Quasi Experiment</i>	600 mahasiswa terlibat dalam penelitian ini	<i>Health Belief Model</i>	<p>Penggunaan domain <i>Health Belief Model</i> berpengaruh positif terhadap perilaku praktik SADARI setelah dilakukannya intervensi. Praktik baik dengan sikap positif terhadap semua domain <i>Health Belief Model</i> meningkat setelah siswa mengikuti program pendidikan.</p> <p>Temuan pada penelitian ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara mahasiswa kedokteran dan non-medis mengenai manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak (motivasi) dan <i>self-efficacy</i>.</li> <li>2. Peningkatan yang signifikan secara statistik dalam pengetahuan dan praktik siswa tentang pemeriksaan payudara sendiri</li> </ol> <p>Hasil analisis dari penelitian ini bahwa latar belakang pendidikan kesehatan menjadi faktor kesadaran perempuan untuk melaksanakan SADARI dan pengetahuan yang tinggi akan kanker payudara mampu meningkatkan pelaksanaan SADARI pada perempuan.</p>

#### **4.2.4 Hasil Ulasan (*Review Finding*)**

Penelitian ini menyajikan informasi mengenai jenis – jenis intervensi berbasis teori perilaku dan penggunaannya terhadap praktik SADARI pada perempuan. Secara umum bukti yang ditemukan dari hasil ekstraksi yaitu dari keseluruhan penelitian yang paling sering digunakan sebagai intervensi berbasis teori yaitu perilaku adalah *Health Belief Model* (n = 10) selanjutnya penerapan teori lain seperti *Champion Health Belief Model*, *Health Promotion Model*, *Theory of Planned Behavior*, *Trans Theoretical Model* dan *Social Cognitive Theory* digunakan dalam meningkatkan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara. Elemen lain yang ditemukan adalah dengan mengkombinasikan teori *Health Belief Model* dengan teori lain. Beberapa artikel membahas lebih dari satu jenis intervensi berbasis model teori dalam penelitiannya.

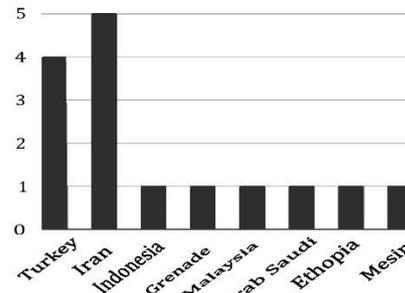
### INFOGRAFIS DATA

INTERVENSI BERBASIS TEORI PERILAKU DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN PARTISIPASI PEREMPUAN UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)



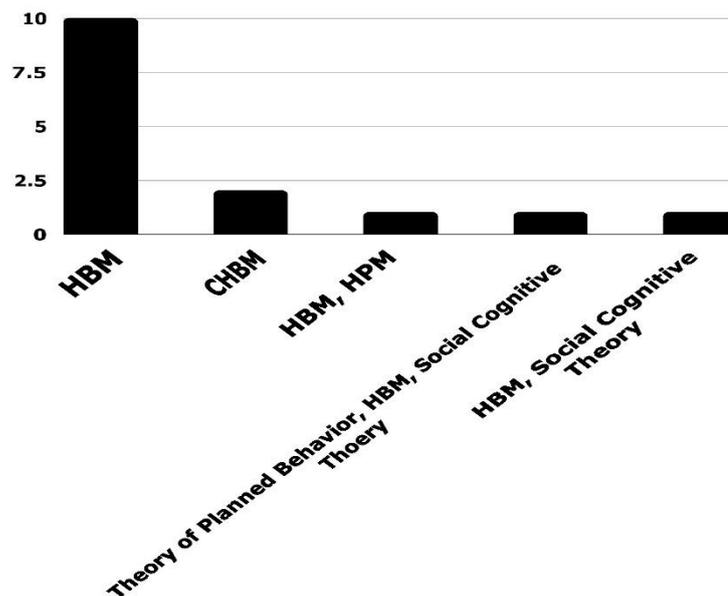
SEBANYAK 15 ARTIKEL DIANALISIS. BERAGAM TAHUN PUBLIKASI ARTIKEL DITEMUKAN DIMULAI DARI 2011-2021.

TOTAL KESELURUHAN SAMPEL ADALAH SEBANYAK 6.678 PARTISIPAN. USIA SAMPEL YANG DIDAPKANTAN ADALAH BERKISAR 18-60 TAHUN



JUMLAH WILAYAH PENELITIAN SESUAI DENGAN ARTIKEL YANG TELAH DIEKSTRAK

DARI 15 ARTIKEL SKOR PENILAIAN STUDI YANG TELAH DILAKUKAN OLEH REVIEWER 1, REVIEWER 2 DAN REVIEWER 3 YANG DIDAPKANTAN >50% DENGAN TOTAL SKOR SETIAP STUDI BERKISAR 71%-100%. SEBAGIAN BESAR HASIL PENELITIAN MENGGUNAKAN DESAIN *CROSS SECTIONAL* YAKNI 9 ARTIKEL DAN HASIL PENELITIAN MENGGUNAKAN DESAIN *QUASI-EXPERIMENTAL* YAKNI 6 ARTIKEL



BERDASARKAN HASIL SESUAI GRAFIK JENIS INTERVENSI BERBASIS TEORI YANG DITEMUKAN PENGGUNAAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL* (HBM) BERJUMLAH 10 ARTIKEL, KEMUDIAN *CHAMPION'S HEALTH BELIEF MODEL* (CHBM) BERJUMLAH 2 ARTIKEL DAN TEORI *TRANS THEORETICAL MODEL* BERJUMLAH 1 ARTIKEL. SELAIN ITU, DITEMUKAN KOMBINASI PENGGUNAAN INTERVENSI BERBASIS TEORI PERILAKU LEBIH DARI SATU JENIS YAKNI DENGAN MENGGUNAKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL* (HBM) DAN *HEALTH PROMOTION MODEL* (HPM) YANG BERJUMLAH 1 ARTIKEL. SELANJUTNYA, DITEMUKAN *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR, HEALTH BELIEF MODEL* (HBM) DAN *SOCIAL COGNITIVE THEORY* BERJUMLAH 1 ARTIKEL

### 4.3 Pembahasan

Tinjauan ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis sejauh mana penerapan intervensi berbasis teori perilaku yang sering digunakan dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI dan menganalisis faktor penentu keberhasilan penerapan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI.

#### 4.3.1 Penerapan Intervensi Berbasis Teori Perilaku Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Partisipasi Perempuan Untuk Melakukan SADARI Yang Sering Digunakan

Berdasarkan hasil analisis dari 15 artikel, *scoping review* ini menggambarkan beragam intervensi berbasis teori perilaku yang berpengaruh dalam praktik SADARI pada perempuan dimana 6.678 peserta perempuan di berbagai negara dan benua terlibat menjadi partisipan dalam penelitian ini, dari keseluruhan artikel yang dianalisis ditemukan 10 artikel yang berfokus membahas intervensi berbasis teori perilaku yakni *Health Belief Model* kemudian 2 artikel berfokus membahas intervensi berbasis model teori perilaku yakni *Champion Health Belief Model* serta 1 artikel membahas intervensi berbasis teori perilaku yakni *Theory of Planned Behavior*. Selain itu, ditemukan juga beberapa artikel yang menggunakan lebih dari satu jenis intervensi berbasis teori perilaku dalam penelitiannya yaitu 1 artikel menggunakan intervensi berbasis teori perilaku yakni *Health Belief Model* dan *Health Promotion Model* selanjutnya 1 artikel menggunakan intervensi berbasis teori perilaku yakni *Theory of Planned Behavior*, *Health Belief Model* dan *Social Cognitive Theory*.

Berdasarkan jumlah temuan artikel yang dianalisis dari setiap penelitian penerapan intervensi berbasis teori perilaku yang sering digunakan dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk SADARI adalah *Health Belief Model* dimana menjadi teori yang sering digunakan dalam praktik SADARI dinilai dari banyaknya penelitian yang sering menggunakan teori ini. Dalam penelitian Moodi, et al., (2011) mengungkapkan bahwa salah satu intervensi berbasis teori perilaku terbaik dalam perilaku pencegahan kanker adalah *Health Belief Model* sehingga menjadi alasan untuk digunakan. Adapun penelitian lain menyebutkan bahwa intervensi berbasis teori *Health Belief Model* merupakan kerangka konseptual dasar untuk mempertimbangkan masalah kesehatan yang terkait dengan perilaku dimana domain dari teori inilah yang mendorong seseorang dalam perilaku sehat (Birhane, et al., 2015; Hajian-Tilaki & Auladi, 2012).

Selanjutnya, penelitian lain yang menggunakan intervensi berbasis teori *Health Belief Model* oleh (Ghaffari, et al., 2018; Didarloo, Nabilou, & Khalkhali, 2017) menyebutkan teori ini salah satu teori perubahan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dan paling banyak digunakan di bidang perilaku pencegahan penyakit dan skrining kanker. Adapun penelitian dari Dewi, et al., (2019) yang menggunakan teori ini dengan alasan bahwa *Health Belief Model* menjelaskan perilaku kesehatan ditentukan oleh kepercayaan dan persepsi masyarakat mempengaruhi perilaku kesehatan mereka, sehingga ketika individu merasa bahwa mereka beresiko terhadap penyakit mereka akan melakukan perilaku kesehatan yang diperlukan untuk mencegahnya.

Penelitian lain yang menggunakan teori *Health Belief Model* dengan mengungkapkan teori ini menetapkan bahwa perilaku yang berhubungan dengan

kesehatan dipengaruhi oleh persepsi seseorang tentang ancaman yang ditimbulkan oleh masalah kesehatan sehingga seseorang bertindak ke perilaku sehat (Abolfotouh, et al., 2015; Delpech & Smith, 2015; Tastan, et al., 2011). Pendapat lain dari penelitian Mohamed, et al., (2016) bahwa teori ini adalah model psikososial yang memperhitungkan perilaku kesehatan dengan mengidentifikasi faktor – faktor yang terkait dengan keyakinan individu yang mempengaruhi perilaku mereka.

Selain itu, teori yang digunakan dalam intervensi berbasis teori perilaku pada praktik SADARI yakni *Champion's Health Belief Model* karena menurut teori ini perilaku kesehatan merupakan integrasi persepsi dan nilai individu yang mengarahkan orang ke tujuan tertentu, secara langsung berhubungan dengan perkembangan penyakit dan teori ini menjelaskan yang menentukan faktor – faktor yang mempengaruhi keyakinan dan perilaku skrining kanker payudara pada perempuan (Aghamolaei, et la., 2011; Kirag & Kızılkaya, 2019).

Selanjutnya, intervensi berbasis teori perilaku lain yang digunakan pada praktik SADARI adalah *Trans-theoretical Model* dimana penelitian yang dilakukan oleh Ghahremani, et al., (2016) menganggap bahwa teori ini telah banyak digunakan untuk mempelajari perilaku peningkatan kesehatan, seperti pencegahan AIDS, skrining kanker usus besar dan telah digunakan sebagai intervensi baru dalam mempromosikan perilaku SADARI.

Berbeda dengan penelitian lain yang menggunakan kombinasi teori yakni dengan menggunakan intervensi berbasis teori *Health Belief Model* dengan teori lain dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tuzcu, Bahar, & Gozum

(2016) yaitu menggunakan intervensi berbasis teori *Health Belief Model* dan *Health Promotion Model* sebagai intervensi berbasis teori perilaku praktik SADARI karena menurut penelitian teori *Health Belief Model* dan *Health Promotion Model* memiliki konsep serupa pada faktor pribadi, persepsi hambatan, persepsi manfaat dan efikasi diri. Perilaku sebelumnya dan tanggung jawab kesehatan pada *Health Promotion Model* sehingga dianggap faktor penting lain yang mempengaruhi perilaku individu dan digunakan sebagai kombinasi. Senada dengan penelitian Chin & Mansori (2019) juga menggunakan kombinasi intervensi berbasis teori perilaku dalam praktik SADARI yakni *Health Belief Model*, *Theory of Planned Behavior* dan *Social Cognitive Theory* dimana pada penelitian ini menjelaskan bahwa mengkombinasikan 3 teori mampu meningkatkan perilaku sehat dalam pencegahan kanker payudara dari segi keyakinan, motivasi dan faktor lingkungannya.

Analisis peneliti terkait intervensi berbasis teori yang sering digunakan adalah *Health Belief Model* menurut peneliti karena fokus teori ini adalah perilaku pencegahan yang berkaitan dengan dunia medis, dan mencakup macam perilaku sehingga relevan dengan praktik SADARI dalam pencegahan pada kanker payudara. Penggunaan teori *Health Belief Model* ini memiliki kelebihan dan kekurangannya dimana kelebihan dari teori ini mampu mengidentifikasi sebab perilaku sehat dan tidak sehat yang berbeda dari seseorang dan intervensi berbasis teori ini bersifat mudah dan sederhana dalam menjelaskan perilaku sehat akan tetapi komponen dalam *Health Belief Model* tidak bisa menjelaskan hubungan efek struktur sosial dengan perilaku sehat (Chin & Mansori, 2019). Kelemahan lainnya dari teori ini dibahas oleh Sharma & Romas (2012) bahwa faktor budaya, status

sosial, ekonomi dan pengalaman sebelumnya juga membentuk perilaku kesehatan dan faktor tersebut tidak diperhitungkan dalam teori ini.

*Champion's Health Belief Model* adalah intervensi berbasis teori perilaku praktik SADARI selanjutnya yang sering digunakan dalam penelitian terkait SADARI dimana teori ini dikembangkan dari teori *Health Belief Model* untuk menjelaskan SADARI yang mencakup subskala kerentanan yang dirasakan, keseriusan, manfaat, hambatan dan motivasi kesehatan (Htay, Schliemann, Dahlui, & Cardwell, 2021). Namun sama halnya dengan teori *Health Belief Model* pada teori ini tidak bisa menjelaskan hubungan secara struktur sosial dengan perilaku sehat (Chin & Mansori, 2019).

Sedangkan, intervensi berbasis teori *Trans-Theoretical Model* menggambarkan bagaimana motivasi dapat meningkatkan kemungkinan perubahan perilaku dimana kelebihan dari teori ini mudah untuk diterapkan untuk memberikan kesadaran pada perilaku individu dengan perubahan secara bertahap dan memerlukan waktu namun kelemahan dari teori ini bahwa mengklarifikasikan orang secara bertahap seperti prakontemplasi berarti menyatukan berbagai kategori, dan orang-orang yang tidak pernah berpikir untuk mengubah perilaku dapat dikelompokkan dengan orang – orang yang berhasil melakukan perubahan perilaku (Sharma & Romas, 2012).

Secara keseluruhan setiap jenis intervensi berbasis teori perilaku yang dibahas memiliki kekurangan dan kelebihan sehingga dalam menggunakan intervensi tersebut perlu diperhatikan dengan baik aspek yang akan ditinjau untuk menjawab masalah penelitian yang diangkat. Namun pendekatan dengan

menggunakan intervensi berbasis teori diakui memudahkan dan menjadi panduan yang efektif dalam melakukan penelitian dalam hal ini terkait praktik SADARI.

#### **4.3.2 Penentu Keberhasilan Penerapan Intervensi Berbasis Teori Perilaku Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Partisipasi Perempuan Untuk Melakukan SADARI**

Kementrian kesehatan Indonesia meluncurkan program Gerakan Nasional Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Payudara perempuan berusia 20 tahun ke atas untuk pergi ke Puskesmas untuk pemeriksaan payudara klinis secara teratur. Hal ini juga memberikan pendidikan SADARI dan mendorong perempuan untuk berlatih SADARI setidaknya setiap bulan (Dewi, et., 2019). Kurang percayanya tentang perlunya SADARI secara teratur berdampak pada perilaku kesehatan seseorang sehingga pemahaman perempuan tentang pentingnya SADARI dapat digunakan untuk merancang intervensi yang tepat (Mohamed, et al., 2016).

SADARI memiliki banyak keuntungan ekonomi dan sosial misalnya dapat dilakukan tanpa biaya namun hal ini jarang dilakukan karena kurangnya waktu, kurang kepercayaan diri pada kemampuan mereka untuk melakukannya dengan benar, ketakutan akan kemungkinan ditemukannya benjolan di payudara, dan rasa malu. Oleh karena itu perempuan harus diberdayakan dan langkah – langkah pendidikan harus diambil untuk mempromosikan perilaku SADARI ini dikalangan perempuan. Pendidikan kesehatan memainkan peran penting dalam perubahan perilaku sehat dikalangan perempuan di masyarakat (Ghahremani, et al., 2016).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, Massar, Ruitter, & Leonardi, 2019; Tastan, Iyigün, Kılıc, & Unver, 2011) menyebutkan kesadaran perempuan akan pelaksanaan SADARI dipengaruhi oleh faktor perempuan yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara. Selain itu penelitian dari Dewi, Massar, Ruitter, & Leonardi (2019) mengungkapkan bahwa faktor usia yakni usia yang lebih tua meningkatkan keberhasilan perempuan dalam pelaksanaan SADARI.

Kemudian penelitian dari (Birhane, Mamo, Girma, & Asfaw, 2015; Chin & Mansori, 2019; Ghaffari, Esfahani, Rakhshanderou, & Koukamari, 2018; Mohamed, Ibrahim, Lamadah, Hassan, & El-Magd, 2016; Moodi, Mood, Sharifirad, Shahnazid, & Sharifzadeh, 2011) menyebutkan bahwa keberhasilan dari pelaksanaan SADARI ini salah satunya juga terkait dengan pengetahuan dari perempuan itu sendiri mengenai bahayanya akan kanker payudara dan pentingnya pelaksanaan SADARI.

Penelitian dari (Dewi, Massar, Ruitter, & Leonardi, 2019; Didarloo, Nabilou, & Khalkhali, 2017; Mohamed, Ibrahim, Lamadah, Hassan, & El-Magd, 2016) menyebutkan bahwa tingkat keberhasilan perilaku praktik SADARI yakni faktor pendidikan menjadi alasannya namun hal berbeda dari penelitian yang diungkapkan oleh Abolfotouh (2015) bahwa pendidikan bukanlah alasan perempuan menyadari akan pentingnya melaksanakan praktik SADARI.

Selanjutnya adapun penelitian lain dari (Birhane, Mamo, Girma, & Asfaw, 2015; Chin & Mansori, 2019; Didarloo, Nabilou, & Khalkhali, 2017; Ghahremani, Mousavi, Kaveh, & Ghaem, 2016; Hajian-Tilaki & Auladi, 2012; Tuzcu, Bahar, & Gozum, 2016; Tastan, Iyigün, Kılıc, & Unver, 2011) menyebutkan bahwa

kesadaran perempuan dalam pelaksanaan SADARI dilihat dari segi manfaat yang dirasakan oleh perempuan sehingga meningkatkan perilaku SADARI. Adapun penelitian dari (Abolfotouh, et al., 2015; Moodi, Mood, Sharifirad, Shahnazid, & Sharifzadeh, 2011) mengungkapkan hal berbeda bahwa perempuan akan melaksanakan perilaku SADARI jika tidak adanya hambatan baik secara eksternal maupun internal pada perempuan tersebut. Namun, penelitian dari (Moody, et al., 2011) menyebutkan kesadaran perempuan melaksanakan SADARI dilihat dari faktor kerentanan perempuan tersebut mengalami kanker payudara.

*Champion's Health Belief Model* dikembangkan pada tahun 1984 dan direvisi tiga kali dan digunakan sebagai instrumen yang umum digunakan untuk mengukur variabel *Health Belief Model* dari kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan dan motivasi kesehatan yang terkait dengan skrining kanker payudara (Champion, 1984). Studi (Aghamolaei, Hasani, Tavafian, & Zare, 2011) menunjukkan bahwa program yang dirancang dengan menggunakan *Champion's Health Belief Model* dapat meningkatkan pemeriksaan payudara sendiri pada perempuan

Penggunaan intervensi berbasis teori *Champion's Health Belief Model* dalam penelitian yang dilakukan oleh Kirag & Kızılkaya (2019) menyebutkan bahwa berhasil tidaknya praktik SADARI pada perempuan dikaitkan oleh faktor hambatan yang dirasakan oleh perempuan yakni semakin tingginya hambatan tersebut mengakibatkan sulit terlaksananya SADARI. Namun, penelitian dari Aghamolaei, et al., (2011) mengungkapkan bahwa faktor kesadaran akan kerentanan perempuan mengalami kanker payudara yang menyadari perempuan melaksanakan praktik SADARI.

*Health promotion model* dapat diterapkan pada perilaku sosial dan kesehatan, termasuk dalam kelompok tertentu dan mempengaruhi perilaku individu, dalam studi Tuzcu, Bahar, & Gozum (2016) melaporkan bahwa dalam penggunaan *Health Promotion Model* menunjukkan tingkat keberhasilan pada pemeriksaan payudara sendiri, pemeriksaan payudara klinis dan mamografi dimana dibulan ke 3 dan ke 6 pada perempuan dalam kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan dibandingkan perempuan dalam kelompok kontrol. Penelitian yang dilakukan oleh Tuzcu, Bahar, & Gozum (2016) dalam penggunaan intervensi berbasis teori *health promotion model* mengungkapkan bahwa SADARI dapat terlaksana jika perempuan memahami akan manfaat pentingnya SADARI dan bahayanya kanker payudara terhadap perempuan.

Berdasarkan literatur *Trans-Theoretical Model* telah digunakan sebagai intervensi baru dalam mempromosikan perilaku SADARI (Pourhaji, et al., 2013). Model ini mencakup teori tahapan perubahan, pertama kali diusulkan oleh Prochaska dan Di Clemente tahun 1983 untuk berhenti merokok, hal ini menggambarkan bagaimana motivasi dapat meningkatkan kemungkinan perubahan perilaku. Hingga saat ini, model ini telah banyak digunakan untuk mempelajari perilaku peningkatan kesehatan, seperti olahraga, berhenti merokok, penyalahgunaan zat dan alkohol, manajemen stres, membatasi paparan sinar matahari, pencegahan AIDS, skrining kanker usus besar, kanker payudara dan mamografi (Evers, et al., 2012). Studi yang dilakukan oleh (Ghahremani, Mousavi, Kaveh, & Ghaem, 2016) menunjukkan bahwa penggunaan intervensi *Trans-Theoretical Model* berpengaruh dalam perilaku praktik SADARI dengan hasil skor rata-rata kelompok intervensi pada subskala tahap perubahan, efikasi diri,

keseimbangan keputusan dan proses perubahan pada subskala *Trans-Theoretical Model* berpengaruh secara positif terhadap praktik perilaku SADARI dibandingkan kelompok kontrol ( $p < 0,001$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Ghahremani, Mousavi, Kaveh, & Ghaem (2016) menyebutkan alasan perempuan dalam melaksanakan SADARI adalah pada pemahaman perempuan mengenai manfaat pentingnya SADARI.

*Theory of planned behavior* terdiri dari 1) sikap terhadap perilaku (penilaian subjektif terhadap suatu perilaku), 2) norma subjektif (dipengaruhi oleh pihak ketiga) dan 3) kontrol perilaku yang dirasakan (kemampuan mengatasi persepsi diri untuk menjalankan perilaku tertentu) dengan demikian banyak digunakan untuk memprediksi niat dan perilaku seseorang (Aycinena, et al., 2017). Berdasarkan norma subjektif dalam *Theory of planned behavior* jika seorang perempuan dimotivasi oleh pihak ketiga (orang terdekat seperti anggota keluarga, teman atau saudara kandung) dan mereka memberi tahu dia tentang manfaat skrining payudara, berbagi dengan dia tentang pengalaman skrining positif maka hal itu meningkatkan kemungkinan perempuan untuk melakukan SADARI. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Chin & Mansori, 2019) melaporkan bahwa penggunaan intervensi *Theory of planned behavior* menunjukkan berpengaruh yang signifikan pada perilaku praktik SADARI terhadap perempuan dimana teori ini menunjukkan manfaat dan pengetahuan yang dirasakan memiliki pengaruh tinggi terhadap niat skrining payudara. Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh Chin & Mansori, (2019) mengungkapkan bahwa keberhasilan akan perilaku praktik SADARI dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemahaman perempuan mengenai manfaat pentingnya SADARI dan bahanya kanker payudara.

*Social Cognitive Theory* adalah salah satu teori yang menjanjikan untuk digunakan dalam intervensi perubahan perilaku, terutama karena menyediakan kerangka kerja untuk memahami mengapa orang membuat dan mempertahankan perilaku kesehatan (Stacey, James, Chapman, Courneya, & Lubans, 2015). Dalam penelitian Chin & Mansori (2019) menyebutkan bahwa dalam perilaku praktik SADARI adanya hambatan atau tantangan seseorang untuk melakukan perilaku yang dimaksudkan sehingga orang tersebut akan menganggap perilaku tertentu sebagai tidak baik dan dia menahan diri untuk tidak melakukannya oleh sebab itu penggunaan intervensi *Social Cognitive Theory* tepat untuk membantu faktor tersebut dalam melaksanakan praktik SADARI. Penggunaan intervensi berbasis teori *Social Cognitive Theory* dalam penelitian Chin & Mansori (2019) menyebutkan faktor keberhasilan perempuan melakukan SADARI yakni pada pengetahuan dan manfaat yang dirasakan perempuan akan SADARI itu sendiri.

Analisis peneliti terkait faktor penentu keberhasilan penggunaan intervensi berbasis teori perilaku pada praktik SADARI berdasarkan banyaknya temuan dari keseluruhan artikel yang dibahas dikategorikan menjadi pengetahuan seseorang tentang SADARI, pemahaman perempuan mengenai manfaat pentingnya SADARI, pendidikan yang tinggi menentukan keberhasilan praktik SADARI dan sedikitnya hambatan yang dirasakan baik secara eksternal maupun internal mampu meningkatkan keberhasilan praktik SADARI.

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti berikutnya agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik lagi. Keterbatasan tersebut antara lain :

1. Penelitian ini artikel yang ditemukan hanya pendekatan kuantitatif dan cenderung memberikan informasi yang terbatas karena laporan lebih banyak disajikan dalam bentuk angka.
2. Penelitian ini hanya meneliti beberapa sudut pandang saja yaitu sudut pandang penerapan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI yang sering digunakan dan penentu keberhasilan penggunaan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI meskipun ada beberapa sudut pandang lain yang mungkin dapat dibahas seperti intervensi berbasis teori perilaku yang paling sesuai pada praktik SADARI.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam *scoping review* ini dengan mengidentifikasi dan menganalisis penerapan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri ditemukan bahwa penerapan intervensi berbasis teori perilaku yang sering digunakan adalah *health belief model* dan penentu keberhasilan intervensi berbasis teori perilaku dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI menjadi pengetahuan, manfaat, pendidikan dan hambatan. *Scoping review* ini menunjukkan intervensi berbasis teori perilaku meningkatkan pengetahuan dan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara. Penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi dalam meningkatkan partisipasi perempuan untuk melakukan SADARI.

#### 5.2 Saran

Berdasarkan hasil *review* yang telah ditemukan maka peneliti memiliki beberapa rekomendasi yaitu :

1. Rekomendasi untuk profesi kesehatan

- a. Bagi Perawat

Setelah mengetahui pengaruh intervensi berbasis teori perilaku pemeriksaan dapat digunakan untuk melakukan praktik SADARI pada perempuan, diharapkan perawat dapat melakukan perannya sebagai perawat edukator

dalam memaksimalkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada perempuan melalui program keperawatan edukatif.

b. Bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memotivasi pemegang program kesehatan pada perempuan di puskesmas agar dapat mendorong pelaksanaan upaya pencegahan kanker payudara dengan mengintegrasikan program kesadaran kanker payudara dalam program rutin yang disediakan di semua pusat kesehatan

c. Bagi pendidikan keperawatan

Program kesadaran kanker payudara harus dikembangkan di universitas secara teratur dengan berfokus pada ancaman kanker dan manfaat SADARI karena faktor – faktor ini ditemukan sebagai prediktor keputusan perempuan untuk melakukan SADARI dan melalui berbagai model teori perilaku ini dapat digunakan sebagai kerangka kerja untuk merancang program pendidikan dalam rangka meningkatkan kesehatan perempuan.

2. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya

Riset menjadi dasar untuk mengetahui adanya kesenjangan sehingga kesenjangan tersebut dapat diisi dengan optimalisasi upaya pencegahan kanker payudara. Berdasarkan hasil analisis, minimnya kesadaran praktik SADARI mengindikasikan pentingnya dilakukan penelitian mengenai intervensi berbasis teori perilaku pada praktik SADARI . Studi – studi ini dapat membantu dalam mengidentifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan SADARI. Penelitian ini artikel yang ditemukan hanya pendekatan kuantitatif sehingga dapat diperluas dengan pendekatan lain dan dalam pembahasan dapat diangkat sudut

pandang lain untuk dibahas seperti intervensi berbasis teori perilaku yang paling sesuai pada praktik SADARI. Berikutnya, diharapkan hasil *scoping review* ini dapat menjadi acuan untuk penelitian yang lebih spesifik, yakni melalui *systematic review*, berkenaan dengan pelaksanaan tentang pencegahan kanker payudara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abolfotouh, M. A., BaniMustafa, A. A., Mahfouz, A. A., Al-Assiri, M. H., Al-Juhani, A. F., & Alaskar, A. S. (2015). Using the health belief model to predict breast self examination among Saudi women. *BMC Public Health*, 1-12.
- Aghamolaei, Hasani, Tavafian, & Zare. (2011). Improving Breast Self-Examination: an Educational Intervention Based on Health Belief Model. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 62-87.
- Ajzen , I. (2011). The theory of planned behaviour: Reaction and reflection. *Psychology and Health*, 1113-1127.
- American Cancer Society. (2016). Cancer Fact and Figures. *cancer.org*.
- American Cancer Society. (2019). What is Breast Cancer. *cancer.org*, 1-19.
- Andita, U. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI dengan Media Slide dan Beda Tiruan Terhadap Perubahan Pengetahuan WUS. *Jurnal Promkes* , 177-187.
- Aqtam, I., & Darawwad, M. (2018). Health Promotion Model: An Integrative Literature Review. *Open Journal of Nursing*.
- Araújo-Soares,, V., Hankonen, N., Pesseau, J., Rodrigues, A., & Sniehotta , F. (2019). Developing Behavior Change Interventions for Self-Management in Chronic Illness. *European Psychologist*, 7-25.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* , 19-32.
- Armstrong , R., Hall , B. J., Doyle , J., & Waters , E. (2011). Cochrane Update. 'Scoping the scope' of a cochrane review. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, 147-150.
- Aşcı, O., & Sahin, N. (2011). Effect of the breast health program based on health belief model on breast health perception and screening behaviors . *Breast Journal* , 680-2.
- Aycinena, A. C., Jennings, K.-A., Gaffney, A. O., Koch, P. A., Contento, I. R., Gonzalez, M., . . . Greenlee, H. (2017). ¡Cocinar Para Su Salud! Development of a Culturally Based Nutrition Education Curriculum for

- Hispanic Breast Cancer Survivors Using a Theory-Driven Procedural Model . *Health Education Behavior*, 13-22.
- Barba, D., Leon-Sosa, A., Lugo, P., Suquillo-Yepez, D., Torres, F., Surre, F., . . . Caicedo, A. (2020). Breast Cancer, Screening and Diagnostic Tools: All You Need to Know. *ONCH*.
- Barnard, M., Boeke, C. E., & Tamimi, R. (2015). Established breast cancer risk factors and risk of intrinsic tumor subtypes . *Biochimia et Biophysica Acta*, 73-85.
- Birhane, N., Mamo, A., Girma, E., & Asfaw, S. (2015). Predictors of breast self - examination among female teachers in Ethiopia using health belief model. *Archives of Public Health*, 1-7.
- Bodjrenou, U. S., Hounkpatin, W. A., Mitchodigni, I., Salako, V., Kakai, R. G., Dadele, Y., . . . Termote, C. (2020). Comparing video and poster based education for improving 6-17 months children feeding practices: a cluster randomized trial in rural Benin. *Progress in Nutrition*, Vol. 22, N. 1: 330-342 DOI: 10.23751/pn.v22i1.9177.
- Brousselle, A., Breton, M., Benhadj, L., Tremblay, D., Provost, S., Roberge, D., . . . Tousignant, P. (2017). Explaining time elapsed prior to cancer diagnosis patients perspectives. *BMC Health Services Research*.
- Brown , Z. K., & Boatman , K. K. (2011). *Tanya Jawab Mengenai Kanker Payudara*. Jakarta: PT Indeks.
- Budiano. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Carlsen, E. M., Kyhnaeb, A., Renault, K. M., Cortes, D., Michaelsen, K. F., & Pryds, O. (2013). Telephone-based support prolongs breastfeeding duration in obese women: a randomized trial. *Am J Clin Nutr*, 98:1226–32.
- Champion, V. L. (1984). Instrument development for health belief model construct. *Advances in Nursing Science* , 73-85.
- Chin, J., & Mansori, S. (2019). Theory of Planned Behaviour and Health Belief Model: females' intention on breast cancer screening. *cogent psychology*, 1-12.
- Cho, J., & Lee, E.-H. (2014). Reducing Confusion about Grounded Theory and Qualitative Content Analysis: Similarities and Differences. *TQR Publication*.

- Conner, M., & Norrman, P. (2015). *Predicting and Changing Health Behaviour Research and Practice with Social Cognition Models Third Edition*. New York : Open University Press.
- Darsyah. (2013). Menakar tingkat akurasi support vector machine study kasus kanker payudara. *Jurnal Statiska UNIMUS*, 15-20.
- Darsyah, M. (2013). Menakar Tingkat Akurasi Support Vector Machine Study Kasus Kanker Payudara. *Jural Universitas Muhammadiyah Semarang*, Vol 1, No. 1, pp 20 .
- Delpech, P. A., & Smith, G. H.-S. (2015). Breast Self-examination and Health Beliefs in Grenadian Women. *Cancer Nursing*, Vol. 38, No. 5.
- Dewi, G., & Hendrati, L. (2015). Analisis Resiko Kanker Payudara Berdasar Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Usia Menarche. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 12-23.
- Dewi, T. K., Massar, K., Ruitter, R. A., & Leonardi, T. (2019). Determinants of breast self-examination practice among women in Surabaya, Indonesia: an application of the health belief model. *BMC Public Health*, 1-8.
- Didarloo, A., Nabilou, B., & Khalkhali, H. R. (2017). Psychosocial predictors of breast self examination behavior among female students: an application of the health belief model using logistic regression. *BMC Public Health*, 1-8.
- Ekanita, P., & Khosidah, A. (2013). Hubungan Antara Pengatahuan dan Sikap WUS Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Kebidanan* , 167-177.
- Ellis, H., & Mahadevan, V. (2013). Anatomy and Physiology of the breast. *Basic Science*, 11-14.
- Ellis, P. (2016). *Evidence-based Practice in Nursing (Third Ed)*. London: SAGE Publication Ltd.
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 107-115.
- Esfahani, M. S., Taleghani, F., Noroozi, M., & Tabatabaein, M. (2018). An educational intervention on based information, motivation and behavior skills model and predicting breast self-examination. *Journal Prev Med*, 277-281.
- Evers, K. E., Paiva, A. L., Johnson, J. L., Cummins, C. O., Prochaska, J. O., Prochaska, J. M., . . . Gökbayrak, N. S. (2012). Results of a Transtheoretical

- Model-Based Alcohol, Tobacco and Other Drug Intervention in Middle Schools. *Addictive Behaviors*, 1009-1018.
- Feng, Y., Mia, S., Huang, S., Yuan, C., Zeng, Z., Zhang, L., . . . Guosheng, R. (2018). Breast cancer development and progression: risk factors, cancer stem cells, signaling pathways, genomics, and molecular pathogenesis. *GENDIS 181*.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ghaffari, M., Esfahani, S., Rakhshanderou, S., & Koukamari, P. (2018). Evaluation of Health Belief Model-Based Intervention on Breast Cancer Screening Behaviors among Health Volunteers. *Journal of cancer education*, 1-9.
- Ghahremani, L., Mousavi, Z., Kaveh, M. H., & Ghaem, H. (2016). Self-Care Education Programs Based on a Trans-Theoretical Model in Women Referring to Health Centers: Breast Self-Examination Behavior in Iran. *Asian Pasific Journal Cancer Prevention*, 5133-5138.
- Glanz, K., & Bishop, D. (2010). The role of behavioral science theory in development and implementation of public health interventions. *Annu Rev Public Health*, 399-418.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). Health Behavior: Theory, Research, and Practice, 5th edition. *Jossey-Bass Public Health*.
- Hagger, M., Cameron, L., Hamilton, K., Hankonen, N., & Linunen, T. (2020). *The Handbook of Behavior Change* . United Kingdom: Cambridge University Press.
- Hajian-Tilaki, K., & Auladi, S. (2012). Health belief model and practice of breast self-examination and breast cancer screening in Iranian women. *Breast Cancer*, 1-6.
- Harris, J., Quatman, C., Manring, M., & Flanigan, D. (2014). How to write a systematic review. *Am J Sports Med*, 42(11), 2761-2768. doi:10.1177/0363546513497567.
- Hashemzadeh, M., Rahimi, A., & Daei, A. (2019). Transtheoretical Model of Health Behavioral Change: A Systematic Review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*.
- Heydari , E., & Noroozi, A. (2015). Comparison of Two Different Educational Methods for Teachers' Mammography Based on the Health Belief Model . *Asian Pac J Cancer Prev*, 6981-6.

- Higgins, J., Altaman, D., & Sterne, J. (2011). *Chapter 8: Assessing Risk of Bias in Included Studies: Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.10*. The Cochrane Collaboration.
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Sage Journals*, <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>.
- Htay, M., Schliemann, D., Dahlui, M., & Cardwell, C. (2021). Validation of the Champion Health Belief Model Scale for an. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1-12.
- Imas, M., & Nauri, A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (2018 ed)*. BPPSDM Kesehatan.
- International Agency for Research on Cancer (IARC). (2012). *Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence world wide 2012*. GLOBOCAN 2012.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. ABSOLUTE MEDIA.
- Joanna Briggs Institute. (2020). Manual for Evidence Synthesis JBI Manual for Evidence Synthesis . <https://doi.org/10.46658/jbimes-20-01>.
- Johnson, O. (2019). Awareness and Practice of Breast Self Examination among Women in Different African Countries: A 10-Year Review of Literature. *Nigerian Medical Journal*, 219-225.
- Kemkes RI. (2014). *Buletin Jendela, Data dan informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2014). *Undang-Undang RI No. 36 Tentang Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Kemkes RI.
- Kemkes RI. (2015, April 21). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved Januari 21, 2021, from [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id): <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj8qqKsKzuAhWUTX0KHUgpDz8QFjADegQIAhAC&url=http%3A%2F%2Fp2ptm.kemkes.go.id%2Fuploads%2F2016%2F10%2FPanduan-Program-Nasional-Gerakan-Pencegahan-dan-Deteksi-Dini-Kanker>
- Kemkes RI. (2016, Oktober). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved Januari 20, 2021, from [www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id): <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiyxcTLyanuAhXd6nMBHVOWANEQFjABegQIAxAC&url=https%3A%2F%2Fwww.kemkes.go.id%2Fdownload>.

php%3Ffile%3Ddownload%2Fpusdatin%2Finfodatin%2FInfoDatin%2520Bulan%2520Peduli%252

- Kemenkes RI. (2017, September 19). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved Januari 21, 2021, from <http://www.p2ptm.kemkes.go.id>: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/deteksi-dini-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis>
- Kemenkes RI. (2019, Januari 31). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved Januari 20, 2021, from [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id): <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjwyda54ILvAhXDYysKHTfqA3AQFjAAegQIAhAD&url=https%3A%2F%2Fwww.kemkes.go.id%2Farticle%2Fview%2F19020100003%2Fhari-kanker-sedunia-2019.html&usg=AOvVaw3ScTwp6AYgezDasex1Z>
- Kendra , G., Mckinley, E., & Turner, L. (2017). Breast Cancer Knowledge, Belieft and Screning Behavior of College Women: Utilization of the Healht Belieft Model. *American Journal of Health Education*, 256-263.
- Kirag, N., & Kızılkaya, M. (2019). Application of the Champion Health Belief Model to determne beliefs and behaviors of Turkish women academicians regarding breast cancer screening: A cross sectional descriptive study. *BMC Women's Health* , 1-10.
- Kocaöz, S., Özçelik, H., Talas, M., Akkaya, F., Özkul, F., Kurtuluş, A., & Ünlü, F. (2017). The Effect of Education on the Early Diagnosis of Breastand Cervix Cancer on the Women’s Attitudes and BehaviorsRegarding Participating in Screening Programs. *American Association for Cancer Education*, 1-12.
- Kolak, A., Kaminska , M., Sygit, K., Budny, A., Surdyka, D., Budny, B. K., & Burdan, F. (2017). Primary and Secondary Prevention of Breast Cancer. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 549-553.
- Kolutek, R., Avcı, I., & Sevig , U. (2016). Effect of Planned Follow-up on Married Women’s Health Beliefs and Behaviors Concerning Breast and Cervical Cancer Screenings. *Journal of Cancer Education*, 375-382.
- Krippendorff, K. (2004). *Content Analysis An Introduction to Its Methodology*. United Kingdom: Sage Publications, Inc.
- Krisdianto, B. F. (2019). *Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. Padang: Andalas University Press.

- Kyngäs, H., Mikkonen, K., & Kääriäinen, M. (2020). *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. Finland: Springer.
- Lin, Z.-C., & Effken, J. (2010). Effects of a tailored web-based educational intervention on women's perceptions of and intentions to obtain mammography. *Journal of Clinical Nursing*, 1261-9.
- Mahmudiono, T., Nindya, T. S., Andrias, D. R., Megatsari, H., & Rosenkranz, R. R. (2016). The effectiveness of nutrition education for overweight/obese mothers with stunted children (NEO-MOM) in reducing the double burden of malnutrition in Indonesia: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, DOI 10.1186/s12889-016-3155-1 16:486.
- Marmi, & Margiyati. (2013). *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Melnyk, B., & Fineout, O. (2011). *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice (Second ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Melnyk, B., & Fineout, O. (2011). *Evidence Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice (Second Ed)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Menasria, L., Blaney, S., Main, B., Vong, L., Hun, V., David, R., . . . Leblanc, C. P. (2018). Mitigated Impact of Provision of Local Foods Combined with Nutrition Education and Counseling on Young Child Nutritional Status in Cambodia. *Nutrients*, 10, 1450; doi:10.3390/nu10101450.
- Mina, L. A., Storniolo, A. M., Kipfer, H. D., Hunter, C., & Ludwig, K. K. (2016). *Breast Cancer Prevention and Treatment*. USA: Springer International Publishing Switzerland.
- Mohamed, H.-A., Ibrahim, Y., Lamadah, S., Hassan, M., & El-Magd, A. (2016). Application of the Health Belief Model for Breast Cancer Screening and Implication of Breast Self-Examination Educational Program for Female Students of Selected Medical and Non-Medical Faculties at Umm al Qura University. *Life Science Journal*, 21-33.
- Moodi, M., Mood, M. B., Sharifirad, G. R., Shahnazid, H., & Sharifzadeh, G. (2011). Evaluation of breast self-examination program using Health Belief Model in Female students. *JRMS*, 316-322.
- Muluye, S. D., Lemma, T. B., & Diddana, T. Z. (2020). Effects of Nutrition Education on Improving Knowledge and Practice of Complementary Feeding of Mothers with 6- to 23-Month-Old Children in Daycare Centers

in Hawassa Town,Southern Ethiopia: An Institution-Based Randomized Control Trial. *Journal of Nutrition and Metabolism*, Volume 2020, Article ID 6571583, 10 pages <https://doi.org/10.1155/2020/6571583>.

- Mulyani, N., & Nuryani. (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Naviri. (2016). *Buku Pintar Kesehatan dan Kecantikan Payudara*. Jakarta: Gramedia.
- Naz, M., Simbar, M., Fakari, F. R., & Ghasemi, V. (2018). Effects of Model-Based Interventions on Breast Cancer Screening Behavior of Women: a Systematic Review. *sian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2031-2041.
- Noroozi, A., Jomand, T., & Tahmasebi, R. (2011). Determinants of breast self-examination performance among Iranian women: an application of the health belief model. *Cancer Education*, 365-374.
- Notoatmodjo. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oikarainen, A., Mikkonen, K., Kenny , A., Tomietto, M., Tuomikoski , M., Merilainen, M., & Kaariainen, M. (2019). Educational interventions designed to develop nurses' cultural competence: A Systematic Review. *Int J Nurs stud*, 98, 75-86. doi: 10.1016/j.ijnurstu. 2019.06.005.
- Oktaviana, M. (2015). *Hubungan antara persepsi kerentanan individu, keseriusan penyakit, manfaat dan hambatan dengan penggunaan skrining IVA pada WUS*. Universitas Sebelas Maret.
- Olam , S. (2018). Peran Ilmu Perilaku dalam Pencegahan Penyakit. *J Indon Med Assoc*, 55-56.
- Olfah, Y., Mendri , N., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Jakarta : Nuha Medika.
- Orleans , T., Glanz, K., Rimer, B. K., & Vismanath, K. (2010). *Health Behavior & Health Education Theory, Research, and Practice 4th Edition*. United States of America: Jossey-Bass.
- Pamungkas, Z. (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara Ed 1*. Yogyakarta: Buku Biru.

- Panahi, R., Pishvaei, M., & Ghaderi, N. (2018). Multi-theory model of behavior change: an appropriate model for creating health behaviors. *Journal of research & healthy*.
- Paré , G., & Kitsiou, S. (2017). *Handbook of eHealth Evaluation: An Evidence-based Approach [Internet] Chapter 9 Methods for Literature Reviews*. Victoria: University of Victoria.
- Pippin, M. M., & Boyd, R. (2021). *Breast Self Examination*. StatPearls Publishing.
- Pourhaji, F., Shahroodi, M. V., Esmaily, H., Pourhaji, F., & Harooni, J. (2013). Effects of training program-based on stage of change model to promote breast self-examination behavior. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 59-68.
- Pratiwi , A., Afriyani, L., & Zulkarnain, A. (2019). Perbedaan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Menggunakan Media Leaflet dan Media Audio Visual pada Remaja Putri di SMK NU Ungaran. *Journal of Holistics and Health Science*.
- Prochaska, J. O., & Norcross, J. (2018). *System of Psychotherapy: A Transtheoretical Analysis Ninth Edition* . United Stated of America : University Press.
- Purwodihardjo, O., & Suryani, A. (2020). Aplikasi Health Belief Model Dalam Penangan Pandemi Covid di Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Perkotaan*, 21-38.
- Putra, S. (2015). *Buku Lengkap Kanker Payudara*. Yogyakarta: Laksana.
- Rachmawati, W. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media.
- Raihan, N., & Cogburn, M. (2021). Stages of Change Theory. *StatPearls Publishing*.
- Ramani, K. V., Ramani, H., Alurkar, S., Ajaikumar, B. S., & Trivedi, R. G. (2017). *Breast Cancer, Medikal Treatment, Side Effect, and Complementary Therapies*. New York: Momentum Press Health.
- Registe, M., & Porterfield, S. P. (2012). Health Beliefs of African American. *The Journal for Nurse Practitioners*, 446-451.
- Rezaeian, M., Sharifirad, G., Mostafavi, F., Mjoodi, M., & Abbasi, M. (2014). The Effects of Breast Cancer Educational Intervention on Knowledge and Health Beliefs of Women 40 years and Older, Ishafan, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*.

- Richardson. (2013). A systematic review. *Annals of Internal Medicine*, pp. 688–697. doi: 10.7326/0003-4819-159-10-201311190-00007.
- Riekert, K., Ockene, J., & Pbert, L. (2014). *The Handbook of Health Behavior Change 4th Edition*. New York: Springer Publishing Company.
- Rodríguez, D., & Arenas, S. (2018). Systematic review and meta-analysis. *Medicina Intensiva*, 42(7), pp. 444–453 doi: 10.1016/j.medin.2017.10.003.
- Saleem, A. F., Mahmud, S., Ansari, N. B., & Zaidi, K. Z. (2014). Impact of Maternal Education about Complementary Feeding on Their Infants' Nutritional Outcomes in Low- and Middle-income Households: A Community-based Randomized Interventional Study in Karachi, Pakistan. *J HEALTH POPUL NUTR* , 4 Dec;32(4):623-633 ISSN 1606-0997.
- Sari, P., Sayuti, S., Ridwan, M., Rekiaddin, L., & Anisa. (2020). Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS). *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 76-81.
- Sarina, Thara, R., & Sudirman, N. (2020). Faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswa FKM UNHAS. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 61-70.
- Savitri, A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim & Rahim*. Pustaka Baru Press: Yogyakarta.
- Saydam, S. (2012). *Waspada Penyakit Reproduksi Anda*. Bandung : Pustaka Reka Cipta.
- Shahrbabaki , P. M., Farokhzadian , J., Hasanabadi, Z., & Hojjatoleslami , S. (2012). The evaluation of the educational plan of breast self-examination of women referring to health centers. *Procedia Social and Behavioral Science*, 913-917.
- Sharma, M., & Romas, J. (2012). *Theoretical Foundations of Health Education and Health Promotion Second Edition*. Canada: Jones Barlett Learning.
- Sharma, N., Gupta, M., Aggarwal, A. K., & Mutyalamma, G. (2020). Effectiveness of a culturally appropriate nutrition educational intervention delivered through health services to improve growth and complementary feeding of infants: A quasi-experimental study from Chandigarh, India. *PLoS ONE*, 15(3): e0229755. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229755>.

- Simbar, M., Fakari, F., & Ghasemi, V. (2018). Effects of Model-Based Interventions on Breast Cancer Screening Behavior of Women: a Systematic Review. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2031-2041.
- Simons-Morton, B., McLeroy, K., & Wendel, M. (2012). *Behavior Theory in Health Promotion Practice and Research*. Canada: Jones & Barlett Learning.
- Simons-Morton, B., McLeroy, K., & Wendel, M. (2012). *Behavior Theory in Health Promotion Practice and Research*. Canada: Jones & Bartlett Learning.
- Sinaga, L. V., Sianturi, E., Amir, M. N., Ashriady, J., & Hardiyati. (2021). *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Yayasan Kita Menulis.
- Solehati, T., Napisah, P., Rahmawati, A., Nurhidayah, I., & Kosasih, C. E. (2020). Penatalaksanaan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Sistematis Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kenda*, 71-82.
- Solehati, T., YP, R., RF, A., E, L., SRP, R., NM, L., . . . RM, E. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Melakukan Sadari Pada Wanita Usia: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 193-205.
- Solikhah, S. (2019). Skrining Kanker Payudara pada Wanita di Indonesia. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1-6.
- Stacey, F., James, E., Chapman, K., Courneya, K., & Lubans, D. (2015). A systematic review and meta-analysis of social cognitive theory-based physical activity and/or nutrition behavior change interventions for cancer survivors. *Journal Cancer Survivor*, 305-338.
- Subagja, H. (2014). *Waspada!!! Kanker-kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: Flashbooks.
- Sun, Y.-S., Zhao, Z., Yang, Z.-N., Xu, F., Lu, H.-J., Zhu, Z.-Y., . . . Zhu, H.-P. (2017). Risk Factors and Preventations of Breast Cancer. *International Journal of biological sciences*, 1387-1397.
- Suri, H. (2019). *Ethical Considerations of Conducting Systematic Reviews in Educational Research*. Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Suryawati, L., Harmayetty, H., & Has, E. M. (2020). The Effect of Supportive Educative Nursing Program on Mother's Knowledge and Attitude of Feeding Practice among Stunting Children Aged 6-24 Months.

*Pedimaternal Nurs. J*, Vol. 6, No. 2 page: 80-88  
<http://dx.doi.org/10.20473/pmnj.v6i2.19210>.

- Tastan, S., Iyigün, E., Kılıç, A., & Unver, V. (2011). Health Beliefs Concerning Breast Self-examination of Nurses in Turkey. *Asian Nursing Research* , 151-156.
- Tuzcu, A., Bahar, Z., & Gozum, S. (2016). Effect of Interventions Based on Health Behavior Models on Breast Cancer Screening Behaviors of Migrant Women in Turkey. *Cancer Nursing*, 40-50.
- Vaismoradi, M., Turunen, H., & Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Science*, 398-405.
- Wager, E., & Wiffen, P. J. (2011). Ethical issues in preparing and publishing systematic reviews. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 130-134.
- Wahidin, M., Sabrida, H., Tehuteru, E. S., & Wiradinata, A. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Wawan, A., & M, D. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia Cetakan II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- White, S., Schmidt, W., Sahanggamu, D., Fatmaningrum , D., Liere, M. V., & Curtis, V. (2016). Can gossip change nutrition behaviour? Results of a mass media and community-based intervention trial in East Java, Indonesia. *Tropical Medicine and International Health*, doi:10.1111/tmi.12660 volume 21 no 3 pp 348–364 .
- WHO. (2020). *Cancer Country Profile*. Retrieved Januari 20, 2021, from [www.who.int](http://www.who.int):  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj4sL6OwKnuAhVYH7cAHcR9DMAQFjAQegQIDRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2F%2Fcountry-profiles%2FIDN\\_2020.pdf%3Fua%3D1&usg=AOvVaw2y5LdgFa-NL197jMH7hiX6](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj4sL6OwKnuAhVYH7cAHcR9DMAQFjAQegQIDRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2F%2Fcountry-profiles%2FIDN_2020.pdf%3Fua%3D1&usg=AOvVaw2y5LdgFa-NL197jMH7hiX6)
- Widayati, A. (2019). *Perilaku Kesehatan (Health Behavior): Aplikasi Teori Perilaku untuk Promosi Kesehatan* . Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.
- Wikamorys, D., & Rochmach, T. (2017). Aplikasi Theory of Planned Behavior Dalam Membangkitkan Niat Pasien Untuk Melakukan Operasi Katarak. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* , 32-40.

Wirentanus, L. (2019). Peran dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang - Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Media Keadilan Jurnal Ilmu Hukum*, 148-164.

Yustiana, O. (2013). *Kanker Payudara dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Zhu, M., Sari, A., & Lee, M. (2018). A systematic review of research methods and topics of the empirical MOOC literature. *Internet and Higher Education*, (2014–2016), 37(1), 31-39.

**LAMPIRAN**

**Lampiran 1 Tool Critical Appraisal Penelitian Quasi-Experimental Studies**

**JBI CRITICAL APPRAISAL  
CHECKLIST FOR QUASY-EXPERIMENTAL STUDIES**

Reviewer:.....  
Author :.....

Date :.....  
Record Number :.....

No	PERTANYAAN	JAWABAN			
		Yes	No	Unclear	Not applicable
1.	Is it clear in the study what is the ‘cause’ and what is the ‘effect’ (i.e there is no confusion about which variable come first)?				
2.	Were the participants included in any comparisons similar?				
3.	Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest?				
4.	Was there a control group?				
5.	Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure?				
6.	Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?				
7.	Were the outcomes of participants included in any comparisons measured in the same way?				
8.	Were outcomes measured in a reliable way?				
9.	Was appropriate statistical analysis used?				

Overall appraisal :    Include      Exclude      Seek Further info  

Comments (Including reason for exclusion) :

.....  
.....

**Lampiran 2 Tool Critical Appraisal Penelitian Case Cross Sectional Studies**

**JBI CRITICAL APPRAISAL  
CHECKLIST FOR CROSS SECTIONAL STUDIES**

Reviewer:.....

Date :.....

Author :.....

Record Number :.....

No	PERTANYAAN	JAWABAN			
		Yes	No	Unclear	Not applicable
1.	Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?				
2.	Were the studies subjects and the setting described in detail?				
3.	Was the exposure measured in a valid and reliable way?				
4.	Was objective , standard criteria used for measurement of the condition?				
5.	Were confounding factors identified?				
6.	Were strategies to deal with confounding factors stated?				
7.	Was appropriate statistical analysis used?				

Overall appraisal :    Include  Exclude  Seek Further info

Comments (Including reason for exclusion) :

.....  
.....