

Tersedia online di <https://akbid-dharmahasada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Metode SADARI

Factors Influencing Early Detection Behavior of Breast Cancer with the SADARI Method

Rolita Efriani¹, Suci Sholihat¹, Eliana¹, Rina¹

¹Program Studi Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia
Email: efrianirolita@poltekkesbengkulu.ac.id

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:
Menerima 3 Maret 2025
Revisi 10 April 2025
Diterima 12 April 2025
Online 29 April 2025

Kata kunci:
Pengetahuan; Sikap;
Keterpaparan Informasi;
Dukungan Tenaga
Kesehatatan;
Pemeriksaan Payudara
Sendiri (SADARI).

Keywords:
*Knowledge; Attitude;
Exposure to Information;
Health Worker Support;
Breast Self-Examination
(BSE).*

ABSTRAK

Kanker payudara adalah salah satu penyebab utama kematian pada wanita di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Deteksi dini kanker payudara melalui metode SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) merupakan langkah penting dalam menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Namun, banyak wanita usia subur (WUS) yang belum sepenuhnya memahami atau melaksanakan SADARI secara rutin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, keterpaparan informasi, dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI di Wilayah Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek dipilih menggunakan teknik *cluster sampling* sebanyak 80 responden. Data dikumpulkan dengan kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Analisis data menggunakan *software* statistik dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan (*p*-value 0.002), sikap (*p*-value 0.001), tingkat pendidikan (*p*-value 0.002), keterpaparan informasi (*p*-value 0.047) dan dukungan tenaga kesehatan (*p*-value 0.012) dengan perilaku SADARI. Faktor yang paling mempengaruhi perilaku SADARI adalah sikap (koef- β 2.125; *p*-value 0.001; PR 5.021; CI 95% 4.088-20.037). Sikap dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku SADARI. Diperlukan upaya untuk meningkatkan pemberian informasi dan edukasi tentang kanker payudara melalui metode SADARI.

ABSTRACT

*Breast cancer is one of the leading causes of death in women worldwide, including in Indonesia. Early detection of breast cancer through the BSE (Breast Self-Examination) method is an important step in reducing breast cancer mortality. However, many women of childbearing age (WUS) do not fully understand or carry out BSE routinely. This study aims to analyze the relationship between knowledge, attitudes, education level, exposure to information, and support from health workers with BSE behavior in the Pasar Ikan Health Center Area of Bengkulu City. This type of research is observational analytic with a cross-sectional approach. Subjects were selected using a cluster sampling technique of 80 respondents. Data were collected with questionnaires filled out directly by respondents. Data analysis used statistical software with the Chi Square statistical test. The results of the analysis showed a significant relationship between the level of knowledge (*p*-value 0.002), attitude (*p*-value 0.001), education level (*p*-value 0.002), exposure to information (*p*-value 0.047) and support from health workers (*p*-value 0.012) with BSE behavior. The most influencing factor of BSE behavior is attitude (coef- β 2.125; *p*-value 0.001; PR 5.021; CI 95% 4.088-20.037). Attitude can influence someone in BSE behavior. Efforts are needed to improve the provision of information and education about breast cancer through BSE method.*

1. PENDAHULUAN

Kanker adalah salah satu penyebab kematian 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. Pada tahun 2020, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 10 juta orang. Berdasarkan data Global Burden of Cancer Study (GLOBOCAN), International Agency for Research on Cancer (IARC) diketahui pada tahun 2020 insiden kanker pada perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara 2.261.419 (11,7%) kasus baru dan 684.996 (6,9%) kematian akibat kanker payudara di seluruh dunia. Kanker payudara terjadi di setiap negara di dunia pada wanita dengan usia berapa pun setelah pubertas.

Kanker payudara adalah jenis kanker yang paling umum di kalangan wanita, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Indonesia. Masalah kanker payudara dapat ditingkatkan melalui intervensi praktis yang realistis dan hemat biaya. SADARI merupakan program deteksi dini yang sederhana, murah, mudah dilakukan, non-invasif, invasif, dan tidak berbahaya. Selain dapat diterima masyarakat, SADARI juga mendorong wanita untuk melakukan tindakan aktif ikut bertanggung jawab terhadap upaya pencegahan (Asmare et al., 2022).

Pemeriksaan payudara sendiri adalah salah satu metode skrining non-invasif dimana seorang wanita melihat payudaranya untuk menemukan temuan abnormal seperti benjolan, distorsi, atau pembengkakan. Meskipun menyadari efek SADARI dalam mendeteksi kanker payudara lebih awal, sebagian besar masih terdapat kasus dengan stadium lanjut (Olfah et al., 2013). Kurangnya deteksi dini menyebabkan keterlambatan pengobatan yang akan berdampak pada prognosis penderita makin buruk. SADARI/ Breast Self-Examination (BSE) merupakan pemeriksaan atau deteksi dini sederhana kanker payudara sendiri.

Angka kejadian kanker tertinggi untuk perempuan adalah kanker payudara yaitu 1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 meningkat menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Terjadinya peningkatan kasus ini perlu adanya upaya peningkatan kesadaran masyarakat tentang kanker payudara. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu cakupan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara pada perempuan usia 30-50 dengan pemeriksaan klinis di Provinsi Bengkulu tahun 2020 yaitu dengan jumlah 284,604. Prevalensi kanker leher rahim dan kanker payudara di Bengkulu pada tahun 2021 sebesar 16,81%.

Kanker payudara terjadi akibat adanya keganasan di dalam jaringan payudara. Hal tersebut dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara memiliki gejala-gejala seperti adanya benjolan yang terdapat pada satu atau kedua buah payudara. Benjolan ini merupakan tumor ganas, biasanya benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat didaerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakkan. Apabila keadaan ini tidak segera diatasi dan diobati akan menyebabkan kematian.

Dalam upaya untuk mencegah semakin meningkatnya angka kematian akibat dari kanker payudara, maka upaya deteksi dini sangatlah diperlukan. Salah satu upaya mendeteksi dini adanya kemungkinan kanker payudara adalah dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Pemeriksaan payudara sendiri menjadi salah satu cara yang mudah dilakukan sebagai pendeteksi kanker payudara dini yang terjadi pada kaum perempuan masa produktif. SADARI ini bertujuan untuk mendapatkan tanda – tanda adanya kanker payudara yang muncul lebih dini (Efriani, et al., 2024).

Manfaat deteksi dini kanker payudara dapat berdampak signifikan terhadap keyakinan



yang mempengaruhi sikap dan perilaku. Perilaku tersebut merupakan upaya mencegah kanker payudara dengan melakukan SADARI (Juwita, et al., 2018). Tingginya kasus kanker payudara disebabkan karena minimnya perilaku wanita diseluruh Negara berkembang dan maju untuk deteksi dini kanker payudara. Data tersebut dapat dibuktikan pada penelitian di Filipina yang merupakan negara berkembang yang sama seperti Indonesia menunjukkan faktor-faktor tentang rendahnya perilaku SADARI di antara wanita Filipina dengan 71,92% wanita tidak melakukan SADARI (Labrague, et al., 2021).

Faktor-faktor tersebut mempengaruhi seseorang berperilaku. Pengendalian kanker payudara bisa dilakukan dengan memiliki beberapa faktor-faktor agar dapat melihat tingkat keinginan individu mengenai praktik pemeriksaan payudara sendiri. Faktor tersebut meliputi Faktor predisposisi yang meliputi faktor Pengetahuan, Sikap, Karakteristik Individu (Umur, Status Perkawinan, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan). Faktor pendukung atau pendorong meliputi faktor Keterampilan, Sumber Daya (Dukungan Keluarga dan Dukungan sosial atau Tenaga Kesehatan), dan Lingkungan (Aksesibilitas, Fasilitas dan Informasi) (Charry-Ángel, et al., 2018).

Pengendalian kanker payudara dengan meningkatkan perilaku seseorang melakukan SADARI merupakan tindakan preventif yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menerapkan peran tenaga kesehatan yang ada dan diharapkan mampu meningkatkan perilaku SADARI pada masyarakat melalui promosi kesehatan.

Survei awal pada Januari 2024 terhadap 6 wanita usia subur yang mengikuti pemeriksaan SADANIS menunjukkan bahwa 80% belum melakukan SADARI. Wawancara dengan koordinator program SADANIS mengungkapkan bahwa edukasi SADARI rutin dilaksanakan dua kali dalam setahun, khusus untuk wanita usia subur. Meskipun edukasi telah diberikan, hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar wanita belum

mempraktikkan SADARI. Penelitian ini diharapkan dapat menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif kemudian dianalisis untuk mencari hubungan antara dua variabel. Penelitian ini dilaksanakan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Dalam studi cross sectional dipelajari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dan variabel terikat (efek).

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia subur berjumlah 80 responden yang memenuhi syarat inklusi yang telah ditetapkan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster sampling*.

Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang dipilih adalah melalui penggunaan kuesioner sebagai alat pengukuran. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa kuesioner yang mengukur pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan semua soal dinyatakan valid dengan $r > 0.361$. Hasil uji reliabilitas dengan skor alpha cronbach untuk seluruh variabel menunjukkan > 0.7 .

Analisis univariat dalam penelitian ini seluruh karakteristik responden dan variabel-variabel yang diteliti yaitu pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan dan dukungan tenaga kesehatan. Sedangkan analisis bivariat dalam penelitian ini untuk melihat hubungan karakteristik responden serta masing-masing variabel pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi-Square, dilakukan untuk melihat hubungan tiap variabel.

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Analisis univariabel dalam penelitian ini terdiri dari deskriptif frekuensi responden terhadap variabel-variabel dalam penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur

Variabel	n = 80	%
Pengetahuan		
Kurang	15	18.75
Cukup	35	43.75
Baik	30	37.50
Sikap		
Negatif	43	53.75
Positif	37	46.25
Pendidikan		
Dasar	21	26.25
Menengah	39	48.75
Tinggi	20	25.00
Keterpaparan Informasi		
Tidak terpapar	17	21.25
Terpapar	63	78.75
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Kurang	38	47.50
Baik	42	52.50
Perilaku		
Kurang	43	53.75
Baik	37	46.25

Berdasarkan Tabel 1. Menunjukkan bahwa hampir sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan cukup (43.75%), Sebagian besar sikap responden yaitu negatif (53.75%), dan hampir seluruh responden pernah terpapar informasi tentang SADARI (78.75%). Berdasarkan faktor dukungan tenaga kesehatan sebagian besar responden menyatakan baik (52.50%) dan perilaku responden tentang SADARI sebagian besar memiliki perilaku yang kurang baik (53.75%) terhadap deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI.

Analisa Bivariat

Hasil analisis bivariabel menggunakan Uji Chi Square dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI pada Wanita Usia Subur

Variabel	Perilaku				Total	P-value
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan						
Kurang	12	92.30	1	7.70	13	100

Cukup	25	71.43	10	28.57	35	100	
Baik	6	18.75	26	81.25	32	100	
Jumlah	43	53.75	37	46.25	80	100	
Sikap							
Negatif	30	69.77	13	30.23	43	100	
Positif	13	35.13	24	64.87	37	100	0.001
Jumlah	43	53.75	37	46.25	80	100	
Pendidikan							
Dasar	18	85.72	3	14.28	21	100	0.002
Menengah	22	56.41	17	43.59	39	100	
Tinggi	3	15.00	17	85.00	20	100	
Jumlah	43	53.75	37	46.25	80	100	
Keterpaparan Informasi							
Tidak terpapar	16	94.12	1	5.88	17	100	
Terpapar	27	42.86	36	57.14	63	100	0.047
Jumlah	43	53.75	37	46.25	80	100	
Dukungan Tenaga Kesehatan							
Kurang	27	71.05	11	28.95	38	100	
Baik	16	38.09	26	61.91	42	100	0.012
Jumlah	43	53.75	37	46.25	80	100	

Berdasarkan variabel tingkat pengetahuan, hasil menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang memiliki pengetahuan yang baik dan perilaku SADARI yang baik yaitu 26 responden (81.25%). Hasil analisis p-value sebesar 0.001 (<0.05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku SADARI.

Berdasarkan variabel sikap, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap negatif dan memiliki perilaku SADARI yang kurang baik yaitu 30 responden (69.77%). Jumlah tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif dan perilaku SADARI yang baik berjumlah 24 responden (64.87%). Hasil analisis p-value 0.001 (<0.05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku SADARI.

Berdasarkan variabel tingkat pendidikan, hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan menengah dan perilaku SADARI yang kurang baik yaitu 22 responden (56.41%) lebih besar dibandingkan responden yang memiliki perilaku yang baik tentang SADARI. Hasil analisis p-value 0.001 (<0.05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku SADARI.

Berdasarkan variabel keterpaparan informasi, hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang terpapar informasi dan memiliki perilaku SADARI yang baik yaitu 36 responden (57.14%). Hasil analisis p-value 0.047 (<0.05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi dengan perilaku SADARI.

Berdasarkan variabel dukungan tenaga kesehatan, hasil menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang menyatakan dukungan tenaga kesehatannya kurang dan memiliki perilaku SADARI yang kurang baik yaitu 27 responden (71.05%). Hasil analisis p-value 0.012 (<0.05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI.

Analisa Multivariat

Analisis multivariabel dilakukan pada variabel yang mempunyai nilai p-value <0.25 saat dilakukan analisis bivariabel. Pada penelitian ini variabel yang dapat dianalisis multivariabel adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap, keterpaparan informasi dan dukungan tenaga kesehatan. Hasil akhir analisis multivariabel dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariabel Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI pada Wanita Usia Subur

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% CI for EXP(B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	1.556	0.006	4.324	1.846	13.156
Sikap	2.125	0.001	5.021	4.088	20.037
Pendidikan	1.488	0.007	4.428	1.510	12.987
Dukungan Tenaga Kesehatan	0.901	0.016	2.461	1.184	5.119

Hasil analisis menunjukkan faktor yang paling mempengaruhi perilaku SADARI adalah sikap. Sikap memiliki nilai p-value 0.001 dengan PR= 5.021 (95% CI 4.088-20.037). Hal tersebut menunjukkan bahwa wanita yang memiliki sikap negatif akan berisiko memiliki perilaku SADARI yang kurang baik 20.037 kali lebih besar dibandingkan wanita yang memiliki sikap yang positif terhadap SADARI. Faktor kedua yang paling mempengaruhi perilaku SADARI adalah tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan

memiliki nilai p-value 0.006 dengan PR= 4.324 (95% CI 1.846-13.156). Wanita yang memiliki tingkat pengetahuan kurang berisiko memiliki perilaku SADARI yang kurang baik 13.156 lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

3. DISKUSI

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, keterpaparan informasi dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI. Faktor yang paling mempengaruhi perilaku SADARI adalah variable sikap. Sikap adalah faktor yang paling mempengaruhi perilaku SADARI. Peningkatan pengetahuan, pendidikan dan sikap akan berdampak positif pada perilaku SADARI di kalangan wanita usia subur.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi dini kanker payudara pada stadium awal, sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara. SADARI adalah pilihan cara pencegahan kanker payudara yang baik dilakukan khususnya mulai masa remaja. Perempuan harus mengetahui dan menyadari arti pentingnya mencegah sesuatu penyakit kanker payudara dengan SADARI, dan harus segera menceritakan setiap perubahan yang terjadi kepada dokter ketika dugaan tumor/kanker payudara muncul (Yuhanah, et al., 2019). SADARI adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara.

Metode sadari ini merupakan metode yang mudah dilakukan, termurah, tercepat dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara. Manfaat deteksi dini kanker payudara dapat berdampak signifikan terhadap keyakinan yang mempengaruhi sikap dan perilaku. Perilaku tersebut merupakan upaya mencegah kanker payudara dengan melakukan SADARI (Arafah & Notobroto, 2017). Tingginya kasus kanker payudara disebabkan karena minimnya perilaku wanita diseluruh Negara berkembang dan maju untuk deteksi dini

kanker payudara. Data tersebut dapat dibuktikan pada penelitian di Filipina yang merupakan negara berkembang yang sama seperti Indonesia menunjukkan faktor-faktor tentang rendahnya perilaku SADARI di antara wanita Filipina dengan 71,92% wanita tidak melakukan SADARI (Amoroto, J. B., et al, 2017).

Faktor sikap sangat berpengaruh kepada perilaku seseorang pada suatu keadaan. Sikap seseorang dapat berhubungan atau mempengaruhi perilaku SADARI. Sikap seseorang yang positif serta optimis dapat terwujud dalam suatu tindakan yakni perilaku seseorang khususnya mendeteksi dini kanker payudara (Efriani, R., Sholihat, S. (2024). Sikap adalah respon atau reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulasi. Sikap belum merupakan aktivitas atau tindakan, melainkan suatu kecenderungan atau predisposisi suatu perilaku.

Sikap merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku SADARI, hal ini mengindikasikan bahwa individu dengan sikap positif terhadap pentingnya deteksi dini kanker payudara cenderung lebih konsisten dalam melakukan SADARI secara rutin. Sikap yang positif dapat mendorong motivasi internal untuk menjaga kesehatan diri, termasuk kesadaran akan pentingnya pemeriksaan payudara sendiri sebagai langkah preventif (Nata, S. A., et al, 2024). Temuan ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa sikap merupakan komponen kognitif yang memengaruhi niat dan tindakan seseorang. Oleh karena itu, intervensi promosi kesehatan yang menekankan pada pembentukan dan penguatan sikap positif terhadap SADARI sangat diperlukan untuk meningkatkan praktik SADARI di Masyarakat (Notoatmodjo, S., 2012).

Berdasarkan penelitian tentang keyakinan, sikap, dan perilaku pada perempuan tentang kanker payudara dan SADARI sesuai Champion Health Belief Model Scale (CHBMS) menemukan bahwa 39,2% perempuan mengerti sebagian dan 36,9% mengerti seluruhnya tentang kanker payudara. Keuntungan SADARI, hambatan, keyakinan, dan motivasi kesehatan pada perempuan yang memiliki pengetahuan tentang kanker payudara berbeda secara signifikan dibandingkan perempuan yang lainnya (Erbil, N., & Bolukbas, N., 2012).

Sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap positif terhadap kanker payudara dan perilaku SADARI pada wanita usia subur. Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun responden memiliki pengetahuan yang cukup, perilaku SADARI lebih dipengaruhi oleh sikap yang terbentuk melalui persepsi personal dan pengalaman emosional terhadap risiko kanker payudara. Individu yang meyakini bahwa SADARI penting sebagai upaya deteksi dini cenderung melakukan pemeriksaan tersebut secara berkala (Wulandari, N., & Sucipto, S. Y., 2023).

Penelitian serupa menunjukkan bahwa wanita yang memiliki persepsi dan sikap positif terhadap kanker payudara lebih cenderung berperilaku SADARI dibandingkan dengan mereka yang bersikap pasif. Sikap positif terbentuk dari kepercayaan bahwa deteksi dini dapat menyelamatkan hidup, serta rasa tanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan edukasi yang menyentuh nilai dan emosi, bukan sekadar transfer pengetahuan (Elizar, et al., 2024).

Selain faktor sikap, faktor pengetahuan juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang mengenai SADARI. Perilaku seseorang berdasar kepada tinggi atau rendahnya pengetahuan seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang kanker payudara dan pentingnya deteksi dini, semakin besar kemungkinan individu tersebut untuk melakukan SADARI secara rutin. Pengetahuan yang memadai dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap risiko kanker payudara dan mendorong tindakan preventif melalui SADARI (Dewi, N. G. N., 2021). Perilaku merupakan hasil akhir dari proses pengetahuan yang berhubungan dengan kejadian serta proses kesembuhan apabila seseorang tersebut terdeteksi Kanker Payudara.

Faktor lainnya yaitu tingkat Pendidikan yang memiliki peranan penting terhadap pengaruh perilaku menurut salah satu penelitian yang dilakukan di Indonesia menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan menengah akan mempengaruhi pola pikir seseorang dengan semakin tinggi Pendidikan semakin baik kemampuan menangkap informasi dan



menerapkan informasi pada perilaku yang akan dilakukan (Sari, e al., 2022). Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi atau mendukung tingkat pengetahuan seseorang dan taraf pendidikan yang rendah selalu berhubungan dengan informasi dan pengetahuan terbatas. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pemahaman seseorang terhadap informasi yang didapat dan pengetahuannya pun akan semakin tinggi. Penelitian mengenai kesadaran, sikap, dan praktik skrining kanker payudara Wanita menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan yang lebih tinggi dengan tingkat kesadaran akan praktik skrining kanker payudara. Sedangkan praktik SADARI berhubungan secara signifikan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Tilaki, K. H., & Auladi, S., 2015).

Faktor dukungan tenaga kesehatan juga dapat mempengaruhi perilaku SADARI, hal tersebut dapat ditunjang dengan penelitian yang menunjukkan bahwasanya perilaku kurang baik dalam melakukan SADARI diperoleh dari kurangnya dukungan tenaga kesehatan (Anggraini, N. N., 2017). Selain itu, hasil penelitian lain menunjukkan bahwa informasi tentang SADARI ternyata hanya 31% yang pernah mendengar tentang SADARI. Informasi tersebut diperoleh dari puskesmas/dokter (33,1%), seminar dan diskusi ilmiah (17,4%), koran atau majalah (16,9%), televisi atau radio (14,6%), sumber informasi lain (14,6%), pengajian (0,3%) dan PKK (0,3%) (Desanti, et al., 2010).

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap, keterpaparan informasi, dan dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku SADARI. Sikap positif merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi perilaku SADARI pada wanita usia subur. Intervensi kesehatan masyarakat yang efektif harus menitikberatkan pada perubahan sikap sebagai faktor dominan, namun tetap

memperkuat pengetahuan, paparan informasi, dan dukungan tenaga kesehatan.

Oleh karena itu, intervensi program kesehatan perlu difokuskan pada peningkatan sikap dan pengetahuan, serta memperkuat dukungan tenaga kesehatan dan penyebaran informasi yang efektif. Pendekatan intervensi harus bersifat komprehensif, berjenjang, dan berbasis komunitas untuk mendorong perilaku SADARI secara konsisten dan berkelanjutan.

5. REFERENSI

- Amoroto, J. B., Antonio, F. R. D., Anua, G. B., Arriola, D. R. I., & Bagaporo, J. A. M. (2007). Breast Self-Examination: Awareness, Compliance, and Confidence of Lyceum of the Philippines University-Laguna Students. *Arzu T, Aklime D. Assessing the efficacy of a peer education model in teaching breast self-examination to university students. Asian Pacific of Cancer Prevention, 8*, 481-4.
- Anderson, B. O., & Jakesz, R. (2008). Breast cancer issues in developing countries: an overview of the Breast Health Global Initiative. *World journal of surgery, 32*, 2578-2585.
- Anggraini, N. N. (2017). Hubungan karakteristik dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk deteksi dini kanker payudara di Kelurahan Bulustalan Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan, 6*(2), 68-73.
- Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2017). Faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu rumah tangga melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). *The Indonesian Journal of Public Health, 12*(2), 143-153.
- Asmare, K., Birhanu, Y., & Wako, Z. (2022). Knowledge, attitude, practice towards breast self-examination and associated factors among women in Gondar town, Northwest Ethiopia, 2021: a community-based study. *BMC Women's Health, 22*(1), 174.
- Charry-Ángel, C. E., Masso Calderón, A. M., Meneses Echávez, J. F., Correa Bautista, J. E., Tovar Cifuentes, A., & Alba Ramírez, P. A. (2018). Effects of an educational intervention on breast self-examination, breast cancer

- prevention-related knowledge, and healthy lifestyles in scholars from a low-income area in Bogotá, Colombia.
- Desanti, O. I., & IM Sunarsih, S. (2010). Persepsi wanita berisiko kanker payudara tentang pemeriksaan payudara sendiri di kota Semarang, Jawa Tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26(3), 152.
- Dewi, N. G. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri Fakultas Kesehatan Program Studi Sarjana Keperawatan Denpasar Bali.
- Efriani, R., Sholihat, S. (2024). Pengaruh Media Video dan Media Booklet Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 02 Kota Bengkulu. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*, 13(2), 222-226.
- Efriani, R., Sholihat, S., & Mardianti, O. (2024). *Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI): Panduan untuk Deteksi Dini Kanker Payudara*. Penerbit NEM.
- Elizar, E., Prihatin, N. S., Iswani, R., Rosyita, R., & Rosdiana, Y. (2024). The Relationship Between Adolescent Girls' Perception and Breast Self-Examination (BSE) Behavior. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 12(3), 363-373.
- Erbil, N., & Bolukbas, N. (2012). Beliefs, attitudes, and behavior of Turkish women about breast cancer and breast self-examination according to a Turkish version of the Champion Health Belief Model Scale. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 13(11), 5823-5828.
- Juwita, L., Prabasari, N. A., Keperawatan, I., Katolik, U., & Mandala, W. (2018). Pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap sikap dan perilaku pada remaja putri. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 11-17.
- Labrague, L. J., Galabay, J. R., Anastacio, A. L., McEnroe-Petitte, D. M., & Tsaras, K. (2021). Effects of mobile text messaging on breast cancer and breast self-examination (BSE) knowledge, BSE self-efficacy, and BSE frequency: a randomised controlled trial. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(1), 287-296.
- Nata, S. A., Nopiyanti, N., Asrul, M., & Anisah, S. N. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di SMK Negeri 3 Pangkep Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 19(3), 1-6.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Penerbit Rineka Cipta.
- Olfah Y, Mendri NK, Badiah A. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Penerbit Nuha Medika.
- Sari, A. C., Maliya, A., & Kartinah, A. K. (2016). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap pengetahuan dan motivasi melakukannya pada wanita usia 30-50 tahun di Desa Joho Mojolaban* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Sari, S. A. M., Handayani, T. L., & Harini, R. (2022). Studi Literatur: Identifikasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Health Science Journal*, 2(2).
- Savitri. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Pustaka Baru Press.
- Tilaki, K. H., & Auladi, S. (2015). Awareness, attitude, and practice of breast cancer screening women, and the associated socio-demographic characteristics, in northern Iran. *Iranian journal of cancer prevention*, 8(4), e3429.
- Wulandari, N., & Sucipto, S. Y. (2023). Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ca Mammae Pada Perilaku Sadari Wanita Usia Subur (Wus) Di Wilayah Pasca Bencana Kota Cianjur. *Jurnal Pranata Biomedika*, 2(2), 138-147.
- Yuhanah, Y., Nuridah, N., & Yodang, Y. (2019). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Skrining dan Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Breast Self-Examination. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UINSIQ*, 6(3), 143-149.