



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU DETEKSI DINI SADARI
PADA WANITA USIA SUBUR**

Junike Jeane Rotti^{1*}, Ike FA Chabibah², Sri Atika²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Manado, Manado Sulawesi Utara, 95249

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Manado,
Manado Sulawesi Utara, 95249

*junike.jeane19@gmail.com

ABSTRAK

Praktik SADARI secara rutin merupakan aspek penting dalam tindakan deteksi dini kanker payudara. *Health Belief Model* (HBM) salah satu model yang dapat menjelaskan dan memprediksi individu dalam melakukan perilaku pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI. *Health Belief Model* dibuat pada tahun 1950 oleh *health training specialist*, Hochbam dan Roznastak. Tujuan, Diketahui Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Deteksi Dini SADARI Pada Wanita Usia Subur diwilayah Kerja Puskesmas Ranomuut. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dan dilakukan sekaligus tanpa tindak lanjut, bersifat analitik dan observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur diwilayah Kerja Puskesmas Ranomuut 7729. Dengan menggunakan metode *Slovin*, peneliti menghitung jumlah sampel sebanyak 98 responden dengan menggunakan Teknik pengambilan sampel *Cluster sampling*. Berdasarkan hasil uji *chi square* angkanya P Value = 0,016 < 0.05 sehingga H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini bahwasannya pada saat studi, peneliti mendapati Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku tetang Deteksi Dini SADARI Pada Wanita Usia Subur diwilayah Kerja Puskesmas Ranomuut. Sebagian besar Tingkat Pengetahuan dan Perilaku tetang Deteksi Dini SADARI Pada Wanita Usia Subur diwilayah Kerja Puskesmas Ranomuut berpengetahuan cukup dan berperilaku baik.

Kata kunci: deteksi dini SADARI; pengetahuan; perilaku

***THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND EARLY DETECTION
BEHAVIOR OF BSE IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE***

ABSTRACT

Regular practice of breast self-examination (BSE) is an important aspect of early detection of breast cancer. The Health Belief Model (HBM) is one model that can explain and predict individuals' behavior in performing breast self-examinations or BSE. The Health Belief Model was created in the 1950s by health training specialists Hochbaum and Rosenstock. The objective is to determine the relationship between the level of knowledge and early detection behavior of BSE among women of childbearing age in the working area of the Ranomuut Health Center. This study uses a cross-sectional design and is conducted simultaneously without follow-up, being both analytical and observational. The population in this study includes all women of childbearing age in the working area of the Ranomuut Health Center, totaling 7,729. Using the Slovin method, the researchers calculated a sample size of 98 respondents using the cluster sampling technique. Based on the chi-square test results, the P Value is 0.016 < 0.05, thus accepting H_a and rejecting H_o . This indicates that during the study, researchers found a relationship between the level of knowledge and behavior regarding early detection of BSE among women of childbearing age in the working area of the Ranomuut Health Center. Most of the knowledge levels and behaviors regarding early detection of BSE among women of childbearing age in the working area of the Ranomuut Health Center are sufficiently knowledgeable and exhibit good behavior.

Keywords: behavior; brest self examination (BSE); knowledge

PENDAHULUAN

Mencegah kanker payudara sejak dini membutuhkan penggunaan SADARI secara teratur. Salah satu model yang mampu menjelaskan dan meramalkan perilaku SADARI ialah *Health Belief Model* (HBM). Pakar pendidikan kesehatan Hochbam dan Roznastak mengembangkan HBM pada tahun 1950. Sesuai dengan Rosenstock, HBM berusaha untuk memahami pilihan yang dibuat oleh individu untuk mengambil bagian dalam inisiatif pencegahan, skrining, dan kepatuhan dalam kerangka kerja kesehatan. Pendekatan ini menyatakan bahwa orang harus berpikir bahwa suatu penyakit mungkin ada meskipun tidak ada gejala, Anya & Alfian, (2022). Orang lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku sehat ketika mereka menganggap diri mereka berisiko terkena penyakit (persepsi kerentanan), menyadari bahwa penyakit tersebut berpotensi menimbulkan konsekuensi yang serius (persepsi keparahan), dan merasa bahwa perilaku tersebut akan bermanfaat bagi mereka secara positif (persepsi manfaat). Mereka juga lebih mungkin untuk bertindak ketika mereka diminta untuk melakukannya dan memiliki efikasi diri, yang memberi mereka keyakinan bahwa mereka dapat melakukan perilaku sehat.

Terdapat datanya dari WHO memperlihatkan kasus kanker di Indonesia yang dominannya ialah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker *Global Cancer Observatory*, dalam Yanuarti et al., (2021). Mengacu pada *American Cancer Society*, kanker payudara pada stadium 4 berada dalam kondisi yang lebih parah daripada stadium awal, dalam Anya & Alfian, (2022). Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah alat skrining yang dapat digunakan oleh individu pada tahap awal untuk mengidentifikasi kanker payudara sebelum dilakukan pemeriksaan klinis. Meskipun tidak ada keluhan ketidaknyamanan pada payudara, sebagian besar wanita usia subur (WUS) tidak pernah memeriksakan diri untuk mengetahui apakah ada benjolan pada payudaranya. Selain itu, banyak dari mereka yang tidak tahu bagaimana cara memeriksa benjolan di payudara mereka. Masih banyak wanita di wilayah kerja Puskesmas yang tidak mengetahui cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri karena tidak pernah ada kampanye kesehatan mengenai SADARI. Penyebab utama kematian wanita Indonesia masih merupakan kanker payudara. Di Indonesia, wanita lebih mungkin terkena kanker payudara dibandingkan pria. Informasi dari *Global Cancer Observatory*, dalam Anya & Alfian, (2022). Di antara semua kasus kanker, termasuk kanker tiroid (9.053 kasus; 4,2%), kanker ovarium (14.896 kasus; 7%), kanker serviks (36.633 kasus; 17,2%), dan kanker lainnya, terdapat 65.858 kasus baru kanker payudara di antara perempuan Indonesia pada tahun 2020. Sebanyak 234.511 kasus kematian terkait kanker terjadi, dengan lebih dari 22.430 kematian terjadi dalam kurun waktu tersebut.

Diperkirakan bahwa jika kanker payudara tidak ditangani, Indonesia akan mengalami peningkatan kasus 82,8 ribu kasus dan kematian akibat penyakit ini sebesar 29,6 ribu orang pada tahun 2030, *International Agency for Research on Cancer*, (Anya & Alfian, 2022). Rekapitulasi deteksi dini pemeriksaan payudara klinis /CBE (*clinical breast examination*) di dinas kesehatan kota manado tahun 2023, ada 3 orang terlapor dan jumlah sasaran 22062 WUS dengan jumlah kunjungan CBE hanya 473 WUS sehingga cakupan kunjungan hanya sebesar 4,1%. Melihat datanya survei awal yang dilaksanakan oleh peneliti di wilayah kerja puskesmas Ranomuut didapati data rekapitulasi deteksi dini pemeriksaan payudara klinis/CBE (*Clinical Breast Examination*) berdasarkan data sasaran dipuskesmas Ranomuut terdapat 7729 WUS dengan jumlah kunjungan CBE yaitu hanya 13 WUS dengan presentase cakupan kunjungan 0,12%, hal ini menunjukkan rendahnya cakupan kunjungan CBE dipuskesmas Ranomuut Kota Manado yang seharusnya mencapai 100% dan khusus kanker payudara ada 2, benjolan tahap 1 ada 5 orang tahun 2023.

Data menunjukkan dari 13 WUS tersebut, 2 WUS dengan presentase 15,38% yang berkunjung diantaranya Tahu tentang Sadari dari tenaga kesehatan yang menganjurkan dan sering melakukannya dirumah sedangkan sisanya 11 WUS yakni 84,61% Tidak tahu tentang sadari dan tidak sama sekali melakukannya. Simpulannya terdapat rendahnya tingkat pengetahuannya WUS terkait deteksi sadari diwilayah kerja puskesmas ranomuut. Salah satu praktik yang berhubungan dengan kesehatan adalah skrining SADARI. Berikut ini adalah faktor predisposisi: pendidikan, pekerjaan, adat istiadat, nilai-nilai, pengetahuan, sikap, usia, jenis kelamin, dan ras. Sumber daya yang dapat diakses, layanan kesehatan dengan harga terjangkau, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan profesional, dan dukungan masyarakat atau pemerintah merupakan faktor pendukung. Figur orang tua, pendidik, tenaga medis profesional, pemerintah daerah, legislator, dan peraturan adalah contoh variabel penguat Noviani et al., (2023).

Pencegahan dan pengobatan dini kanker payudara menjadi tantangan karena kurangnya informasi publik tentang penyakit ini. karena banyak kasus kecil yang sering dianggap tidak signifikan dan tidak berbahaya menunjukkan tanda-tanda kanker pada umumnya. Namun demikian, terapi untuk kanker payudara dapat dioptimalkan sebelum menyebar dan menjadi mematikan, jika indikasi awal dapat diidentifikasi Noviani et al., (2023). Informasi tentang SADARI, keterlibatan tenaga kesehatan, dan sumber informasi tentang SADARI, termasuk konseling, dukungan keluarga, motivasi, dan sikap terhadap SADARI merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi wanita usia subur untuk berpartisipasi dalam program ini (Saputri et al., 2023). Menurut teori Lawrence Green, ada tiga faktor yang mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, tingkat sosial dan ekonomi, dan sebagainya), faktor pemungkin (sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan), serta faktor penguat (perilaku dan sikap tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan), Sundari et al., (2022). Salah satu penghalang utama yang membuat para wanita tidak menggunakan teknik “Periksa Payudara Sendiri” adalah kurangnya kesadaran tentang kanker payudara.

Dengan informasi yang cukup, mungkin mereka dapat menginspirasi orang-orang di sekitar mereka untuk berpartisipasi dalam SADARI (Melati, 2022). Kanker payudara merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, seperti yang ditunjukkan oleh jumlah kasus yang besar. Di Indonesia, lebih dari 80% pasien kanker payudara datang ke fasilitas kesehatan pada stadium lanjut, mengindikasikan bahwa sebagian besar individu menunda mencari pengobatan untuk penyakit mereka. Hal ini menggarisbawahi masalah kanker payudara di Indonesia. Prognosis pasien kanker payudara dapat memburuk dan terapi dapat menjadi lebih sulit jika terjadi keterlambatan dalam evaluasi Pradnyandari et al., (2022). Jika terdeteksi cukup dini, kanker payudara dapat disembuhkan. Kanker payudara stadium awal memiliki tingkat kematian yang relatif rendah, yaitu 7,2%. *American Cancer Society*, dalam (Pradnyandari et al., 2022). menyatakan bahwa pasien memiliki peluang hidup yang lebih besar hingga 95 persen jika kanker payudara terdeteksi pada stadium dini. Sangatlah penting untuk mengidentifikasi kanker payudara pada tahap awal, namun miskonsepsi mengenai masalah kesehatan kontemporer, khususnya kanker payudara, dapat mengakibatkan keyakinan yang salah (Melati, 2022).

Identifikasi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri sangat penting karena wanita yang lebih muda lebih mungkin terkena penyakit ini secara agresif, menyebar dengan cepat, dan jarang menunjukkan gejala (Yanti, 2022). Kematian akibat kanker payudara dapat dicegah sebagian dengan perilaku yang sangat baik dan kurangnya informasi tentang SADARI. Agar penyuluhan dan pendidikan kesehatan dapat diberikan secara terpadu

Pradnyandari et al., (2022). Atas dasar pemikiran tersebut, Kemenkes mengembangkan sebuah program yang diuraikan dalam Pasal 1 Permenkes RI No. 34/2015. Inisiatif ini bertujuan untuk mengedukasi perempuan berusia 20 tahun ke atas tentang SADARI dan praktik SADARI setiap bulannya agar mereka mau datang ke pusat-pusat pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan payudara secara rutin. Kemenkes RI dalam (Yanuarti et al., 2021). Pengetahuan mengenai SADARI ialah domain yang fundamental dalam pembentukan perilakunya Wanita usia subur untuk lebih mendalami pengetahuan terkait Kesehatan reproduksi dengan sumber informasi yang tepat.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku deteksi dini SADARI pada wanita usia subur”. Peneliti tertarik mengeksplorasi penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado karena rendahnya cakupan deteksi dini kanker payudara, minimnya pengetahuan dan praktik SADARI di kalangan Wanita Usia Subur (WUS), tingginya risiko kasus kanker payudara, serta kurangnya kampanye edukasi kesehatan yang efektif, sehingga diharapkan dapat mendukung penguatan program kesehatan. Kemudian berdasarkan data yang ada sesuai informasi dari buku perawatan pasien tercatat bahwa jumlah wanita usia subur memenuhi kriteria pengambilan data dari peneliti. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku deteksi dini SADARI pada wanita usia subur.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasi analitik, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Model pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional* dimana variabel subjek diukur pada saat pemeriksaan dan pengumpulan data dilakukan sekali saja (Nursalam, 2020). Penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan dengan perilaku deteksi dini SADARI pada wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas ranomuut. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 7729 wanita usia subur yang terdaftar sebagai penerima layanan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut. Jenis sumber data yang digunakan data primer yang didapatkan atau diambil secara langsung dari partisipan yang dihimpun dengan memakai kuesioner, sedangkan data sekunder didapatkan melalui dokumen data kunjungan di Puskesmas Ranomuut.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Sampel dalam studi ini di ambil dengan teknik pengambilan sampel yang memakai perhitungan besar sampel pada populasinya dengan memakai *rumus slovin* dengan hasil perhitungan besar sampel pada studi ini 98 partisipan, lalu pengambilan sampel dilaksanakan dengan teknik *cluster sampling* yang terbagi dalam 7 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut pada bulan april 2024. Sampel yang diambil yaitu yang memenuhi kriteria pada sampel penelitian ini, yakni untuk kriteria inklusi: (1) Bersedia jadi partisipan, (2) Partisipan masuk kriterianya WUS, (3) Partisipan tidak dalam keadaan sakit, (4) Partisipan berumur 15-49 tahun. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yakni: (1) Partisipan dalam keadaan sakit, (2) Menolak menjadi partisipan, (3) Partisipan diwakilkan oleh orang lain.

Kuesioner dalam identifikasi Perilaku SADARI pada wanita usia subur telah dilaksanakan uji validasi dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan angka *chronbach's alpha* ($0,797 > 0,6$) terdiri dari 19 item dengan pertanyaan. Sedangkan kuesioner tingkat pengetahuan yang sudah baku dan telah dipakai sebelumnya (Farlina et al., 2023), alternatif jawaban dengan memakai skala gutman untuk mendapatkan jawaban yang tegas dan memakai penilaian kategori pengetahuan presentase (Arikunto, 2016).

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden (n=98)

Usia Responden	Banyaknya Responden	
	f	%
<26	31	31,6
26-36	35	35,7
>37	32	32,7

Berdasarkan tabel 1. diatas menunjukan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 responden (55.6%), dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 responden (44.4%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden (n=98)

Pendidikan Terakhir	Banyaknya Responden	
	f	%
SD	5	5,1
SMP	9	9,2
SMA	50	51
D3	11	11,2
D4/S1	23	23,5

Mengacu padahal tabel 2. karakteristik responden dengan Pendidikan terakhir Sma menjadi paling banyak dengan 50 responden (51%) berbanding terbalik dengan Pendidikan terakhir SD hanya Sebagian kecil ada 9 responden (5,1%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan Responden (n=98)

Status Perkawinan	Banyaknya Responden	
	f	%
Belum	18	18,4
Kawin	73	74,5
Janda	7	7,1

Mengacu pada tabel 3. karakteristik responden dari 98 responden 73 orang lain nya sudah menikah (74,5%) dan 7 sudah berstatus janda (7,1%).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden (n=98)

Pekerjaan	Banyaknya Responden	
	f	%
Tidak bekerja	54	55,1
Bekerja	44	44,9

Pada tabel 4. dengan frekuensi karakteristik pekerjaan responden yang ada di wilayah kerja puskesmas ranomuut berstatus kerja ada 44 orang (44,9%) dan 54 responden lainnya tidak bekerja atau Ibu rumah tangga (55,1%).

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden (n=98)

Pengetahuan	Banyaknya Responden	
	f	%
Kurang	22	22,4
Cukup	35	35,7
Baik	41	41,8

Berdasarkan tabel 5. di atas frekuensi responden dengan pengetahuan baik paling banyak dengan 41 responden (41,8%) dan paling sedikit 22 responden dengan pengetahuan kurang (22,4%).

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Responden (n=98)

Perilaku	Banyaknya Responden	
	f	%
Tidak baik	23	23,5
Baik	75	76,5

Berdasarkan tabel 6. Responden yang di katakan berperilaku Baik dengan presentase (76,5%) menjadi yang terbanyak sedangkan responden yang di katakan berperilaku buruk dengan presentase (23,5%).

Tabel 7.
Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku (n=98)

Pengetahuan	Perilaku				Total		P
	Buruk		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	9	9,2	13	13,3	22	22,4	0,016
Cukup	3	3,1	32	32,7	35	35,7	
Baik	11	11,2	30	30,6	41	41,8	

Dengan melihat pada tabel 7. tersebut responden dengan pengetahuan cukup terhadap responden yang berperilaku baik ada 32 orang dengan presentase (32,7%) menjadi yang terbanyak dan yang paling sedikit ialah responden dengan pengetahuan Cukup terhadap responden yang berperilaku buruk yaitu 3 dengan presentase (3,1%). Temuan pengujian dengan uji *chi square* angkanya P Value = 0,016 < 0,05 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini bahwasannya pada saat studi, peneliti mendapati Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku tentang Deteksi Dini SADARI Pada Wanita Usia Subur di wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut.

PEMBAHASAN

Studi Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Kalangan Responden

Berdasarkan hasil penelitian frekuensi responden dengan pengetahuan baik paling banyak dengan 41,8% dan paling sedikit responden dengan pengetahuan kurang 22,4%. Hal ini bisa di sebab oleh informasi yang pernah di dapatkan oleh responden tentang pentingnya deteksi dini SADARI karena pada era sekarang sumber informasi dapat di peroleh dengan mudah dan juga faktor pengalaman dari seseorang. Hal ini adanya kesesuaian dengan studi Purlistyarini (2020), Dari keseluruhan, 51 responden (53,1%) memiliki pemahaman yang sangat baik tentang kanker payudara. Dapat disimpulkan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan karena diperoleh dengan menerapkan informasi yang diperoleh untuk memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Dalam satu contoh, para peserta dibekali dengan pengetahuan tentang kanker payudara dan berusaha mereplikasi apa yang telah mereka pelajari dengan mengisi survei secara akurat atau dengan berbagi pengalaman pribadi dengan orang lain (Siagian et al., 2024).

Faktor-faktor lain, seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan, juga dapat mempengaruhi pengetahuan selain informasi dan pengalaman (Naga & Riwu, 2023; Sari et al., 2022). Berdasarkan temuan studi, peneliti menemukan bahwa mayoritas partisipan berusia antara 26 hingga 36 tahun, dengan persentase 35,7%. Rentang usia ini sesuai dengan kematangan sosial, psikologis, dan fisik yang kesemuanya merupakan faktor dalam menghimpun data yang pada akhirnya mempengaruhi pengetahuan hal ini sejalan dengan penelitian dari (Aitken

& Hossan, 2022; Siregar, Rogi, 2020). Sebanyak 50 partisipan, atau 51% dari total responden, memiliki pendidikan terakhir sekolah menengah atas sebagai pendidikan rata-rata dalam survei ini. Hubungan penting untuk mendapatkan jawaban atas informasi adalah tingkat pendidikan seseorang, sejalan dengan penelitian oleh Nikita Amhely Claudya et al (2024) dan Nurfaiziah et al (2024) menyatakan bahwa pengetahuan, termasuk informasi kesehatan, akan lebih mudah didapat jika seseorang lebih berpendidikan. Studi ini didasarkan pada pekerjaan mayoritas partisipan banyaknya 54, atau 55,1% adalah ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga memegang peranan penting dalam keluarga (Usman, 2023), seperti manajer, guru anak, koki, perawat, dan manajer keuangan. Sebagai hasilnya, mereka mendapatkan banyak pengalaman dan pengetahuan dari pekerjaan mereka.

Asumsi peneliti bahwa pengalaman merupakan sumber penting dalam memperoleh pengetahuan. Pengalaman membantu individu untuk memproses dan memahami informasi dengan lebih baik (Fatah & Risfina, 2023). Yang mana usia dapat meningkatkan kemampuan individu untuk menerima dan memproses informasi terkait Kesehatan, Pendidikan dikaitkan dengan kemampuan yang lebih baik dalam memahami dan menerapkan informasi, pekerjaan dalam penelitian ini bahwa banyak ibu yang tidak memiliki pekerjaan sehingga Ibu rumah tangga umumnya memiliki peran sebagai pengasuh dan pendidik anak, sehingga mereka mungkin lebih termotivasi untuk mencari informasi tentang kesehatan, termasuk SADARI.

Studi Distribusi Frekuensi Perilaku di Kalangan Responden

Berdasarkan temuan studi partisipan di katakan berperilaku Baik dengan presentase (76,5%) menjadi yang terbanyak sedangkan responden yang di katakan berperilaku buruk dengan presentase (23,5%). Karena kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang penyakit ini, morbiditas dan mortalitas kanker payudara dapat menurun (Anggriani et al., 2023). Hal ini disebabkan oleh informasi mengenai penyakit ini dan kesadaran akan perlunya diagnosis dini yang efektif. Variable pendorong seperti keluarga, teman, dan tenaga kesehatan profesional, serta elemen-elemen pendukung seperti infrastruktur, pengetahuan, dan keterampilan, dapat berdampak pada perilaku. Dalam hal ini, mungkin saja partisipan kurang termotivasi untuk berubah, atau mungkin saja partisipan tidak memiliki pengetahuan atau kemampuan yang diperlukan untuk menggunakan pendekatan SADARI untuk deteksi dini (Delvia et al., 2021; Deviani et al., 2020).

Adanya kesesuaian dengan studi Pradnyandari et al., (2022) jauh lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan perilaku SADARI yang buruk yang masuk ke dalam kelompok responden yang sangat baik. 26 partisipan, atau 86,7%, menunjukkan perilaku SADARI yang sangat baik. Hal ini terjadi karena pengalaman pribadi dari teman dan anggota keluarga yang telah kehilangan nyawa akibat kanker payudara dapat meningkatkan pengetahuan dan kekhawatiran akan penyakit ini (Kedida et al., 2024; Prastiwi & Febri, 2013). Peneliti berasumsi bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara dan pentingnya deteksi dini melalui SADARI. Pengetahuan ini dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti edukasi kesehatan, media massa, atau pengalaman pribadi. Kesadaran yang tinggi akan pentingnya deteksi dini kanker payudara mendorong responden untuk melakukan SADARI secara rutin. Kesadaran ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, pendidikan, dan status sosial ekonomi. Peneliti juga berasumsi bahwa ketersediaan sarana dan prasarana, keahlian dan keterampilan, serta faktor pendorong seperti dukungan keluarga, teman sebaya, dan petugas kesehatan, turut berkontribusi pada perilaku SADARI yang baik. Kemudahan akses terhadap informasi dan layanan SADARI, serta adanya dorongan dari

orang terdekat, dapat memotivasi responden untuk melakukan SADARI secara rutin dan dengan benar.

Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku di Kalangan Responden

Temuan pengujian dengan uji *chi square* angkanya $P \text{ Value} = 0,016 < 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini bahwasannya pada saat studi, peneliti mendapati Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku tentang Deteksi Dini SADARI Pada Wanita Usia Subur di wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut. Karena latar belakang dan pendidikan mereka, peneliti menganggap bahwa partisipan memiliki pemahaman yang memadai mengenai kanker payudara dan cara mengidentifikasinya sejak dini. Adanya kesesuaian dengan studi sebelumnya Noviani et al., (2023) variabel yang berhubungan dengan pengetahuan pemeriksaan SADARI dimana $p = 0,000$ Kurangnya pengetahuan tentang pengertian kanker payudara, tanda gejala, dan kurang memahami deteksi dini dan faktor risiko, disebabkan karena partisipan tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit ini, meskipun mereka memiliki pemahaman yang baik tentang kanker payudara mulai dari faktor risiko, tanda gejala, hingga cara deteksi dini. Karena partisipan tidak berusaha mempelajari lebih lanjut tentang SADARI dan kanker payudara, maka pemahaman mereka masih kurang. Kesadaran partisipan terhadap SADARI dan kanker payudara kurang karena informasi yang tidak lengkap.

Adanya kesesuaian dengan hipotesa bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan berbagai perubahan, terutama dalam hal pengetahuan di bidang kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan dan kebugaran lebih mudah diasimilasikan dan kesadaran akan praktik hidup sehat lebih besar di antara mereka yang memiliki tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi. Mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah, oleh karena itu pendidikan dapat membantu seseorang untuk mendapatkan wawasan atau pengetahuan (Aat Agustini, 2019).

Usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, serta latar belakang sosial dan budaya seseorang merupakan contoh elemen eksternal dan internal yang dapat memengaruhi pengetahuan. Biasanya orang yang lebih muda lebih pintar dan lebih sering mengakses teknologi informasi, seperti internet, yang berarti mereka cenderung tahu lebih banyak. Faktor-faktor ini berkontribusi pada kemajuan tanpa batas dalam teknologi dan informasi yang tersedia untuk semua orang. Peneliti berasumsi bahwa responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara dan SADARI. Pengetahuan ini dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti pendidikan, lingkungan, dan akses informasi. Responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang SADARI lebih memahami manfaat dan cara melakukannya dengan benar, sehingga mereka lebih termotivasi untuk melakukannya secara rutin. Di era digital ini, peneliti mungkin juga berasumsi bahwa akses terhadap teknologi dan informasi dapat memengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang SADARI. Orang yang lebih muda dan lebih terbiasa dengan teknologi mungkin lebih mudah mengakses informasi tentang kesehatan melalui internet dan media sosial, sehingga mereka cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

SIMPULAN

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan tentang deteksi dini SADARI pada wanita usia subur di wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut yaitu cukup dengan presentase 41,8%, sedangkan untuk perilaku terkait deteksi dini SADARI yaitu baik dengan presentase 76,1%, hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Perilaku tentang Deteksi Dini

SADARI Pada Wanita Usia Subur diwilayah Kerja Puskesmas Ranomuut. Hal ini menunjukkan bahwa wanita usia subur dapat meningkatkan kesadaran dan tindakan preventif, penelitian kedepan harus melihat lebih dalam tentang hal-hal yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku ini, seperti faktor sosial dan budaya, akses ke layanan kesehatan, dan intervensi berbasis komunitas yang dapat secara berkelanjutan meningkatkan pengetahuan dan perilaku deteksi dini SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

- Aat Agustini, M. K. (2019). *Promosi Kesehatan* (2nd ed.). Deepublish Publisher.
- Aitken, L. A., & Hossan, S. Z. (2022). The Psychological Distress and Quality of Life of Breast Cancer Survivors in Sydney, Australia. *Healthcare (Switzerland)*, 10(10). <https://doi.org/10.3390/healthcare10102017>
- Anggriani, B., Sitorus, R. J., Flora, R., & Octariyana, O. (2023). Perempuan Dan Penyakit Keganasan (Kanker Payudara Dan Kanker Serviks). *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 3(2), 131–142. <https://doi.org/10.22437/esehad.v3i2.27654>
- Anya, N. R., & Alfian, I. N. U. R. (2022). Health Belief Model dengan Perilaku SADARI 2. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 2(2), 750–759.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedure Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Revisi)* (Ed. Rev. V). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Delvia, S., Azhari, M. H., Studi, P., Iii, D., & Baturaja, S. A.-M. (2021). ANALISIS PERILAKU REMAJA PUTRI TERHADAP PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) BERDASARKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP. 6.
- Deviani, L., Asyary, A., & Edmi Edison, R. (2020). Komparasi Efektivitas Media Audiovisual Dan Media Audio Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Remaja Putri Untuk Melaksanakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(3), 84. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i3.8179>
- Farlina, S., Muliani, M., Suryani, L., Sarliana, S., Nufatimah, N., & Sumiaty, S. (2023). Knowledge and Attitudes of Young Women about Early Detection of Breast Cancer through Breast Self-Examination (BSE). *Napande: Jurnal Bidan*, 2(1), 9–18. <https://doi.org/10.33860/njb.v2i1.2057>
- Fatah, A. H., & Risfina, A. M. (2023). Teori Pemrosesan Informasi dan Implikasinya Dalam Pembelajaran. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 9(3), 1632–1641. <https://doi.org/10.58258/jime.v9i3.5256>
- Kedida, B. D., Mukacho, M. M., Alemayehu, M., Samuiel, S., Kussa, S., Sisay, Y., Markos, D., & Mimani, W. (2024). Women’s experiences with breast cancer during diagnosis and therapy, Wolaita, Ethiopia: a qualitative study. *BMC Women’s Health*, 24(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03016-z>
- Melati, R. S. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Media Flipchart Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Remaja Putri Kelas XII Di SMAN 2 Pangkalan Bun. *Jurnal Kesehatan Borneo Cendekia Merdeka*, 2(1), 1–4.
- Naga, D. C. M., & Riwu, Y. R. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi SMK Kesehatan Atambau. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 141–149. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i2.278>
- Nikita Amhely Claudya, Erna Widyastuti, & Budi Astyandini. (2024). Analisis Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari) dengan Pendekatan Teori Health Belief Mode di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 7(1), 17–27. <https://doi.org/10.35473/ijm.v7i1.2523>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.

- Noviani, N., Nuru, H., & Habibi, F. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kota Pagar Alam Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Manna*, 2(1), 35–46.
- Nurfazriah, I., Anggraeni, D. Y., Irianti, S., Kesehatan, F. I., & Serang, U. F. (2024). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI dengan Perilaku SADARI Siswi Kelas XII SMKN 1 Cikulur. 1(3), 340–349.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Peni Puji Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.
- Pradnyandari, I. A. E., Sanjiwani, I. A., & Astuti, I. W. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Wilayah Kelurahan Sempidi Mengwi Badung. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(1), 80. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i01.p11>
- Prastiwi, T., & Febri. (2013). Developmental and Clinical Psychology. *Kualitas Hidup Penderita Kanker*, 1(1), 21–27.
- Purlistyarini, G. I. (2020). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI Pada Wanita Usia Subur di KOta Batu. *Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*, 1–100. <https://doi.org/10.1016/j.fcr.2017.06.020>
- Saputri, S., Kusumawati, Y., & Kusumanigrum, T. A. I. (2023). Analisis Faktor Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Akseptor Kb Hormonal Di Puskesmas Temanggung. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 59–70. <https://doi.org/10.58185/jkr.v14i1.89>
- Sari, S. A. M., Juwitasari, 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), 64–74. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i2.31>
- Siagian, H. A. H., Wardani, W., Riska, Z., Marwiyah, I., Febrian Surbakti, A., & Agustina Harahap, R. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi Prodi Ilmu Komputer Angkatan 2021 Universitas X. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(4), 720–728. <https://doi.org/10.33024/jikk.v11i4.13557>
- Siregar, Rogi, T. (2020). Pemetaan Kerentanan Terhadap Bahaya Bencana Vulkanik Gunung Soputan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Perencanaan Wilayah Dan Kota*, 25(1), 1–16.
- Sundari, E., Utami, S., & Ariestanti, Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Berperan Pada Perilaku Sadari Wanita Usia Subur Di Tempat Praktek Mandiri Bidan (Tpmb) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022. *Ilmiah Bidan*, 6(4), 36–46.
- Usman, U. (2023). Peranan Ibu Rumah Tangga Untuk Meningkatkan Ekonomi Keluarga Pada Masyarakat Desa Ncera Kecamatan Belo Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Al-Ittihad: Jurnal Pemikiran Dan Hukum Islam*, 8(2), 47–59. <https://doi.org/10.61817/ittihad.v8i2.71>
- Yanti, N. L. G. P. (2022). Cegah Kanker Payudara Sejak Remaja Dengan Menerapkan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 1(2), 125–136. <https://doi.org/10.37294/jai.v1i2.381>
- Yanuarti, R., Febriawati, H., Ramon, A., & Angraini, W. (2021). Peningkatan Pemahaman Wanita Usia Subur (Wus) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Raflesia*, 4(3), 653–659. <https://doi.org/10.36085/jpmb.v4i3.1630>