

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri
pada Wanita Usia Subur dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara
di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2022**

Nurhayati^{*1}, Zaimah Hilal², Ismail Usman³, zulkifli adnan⁴, noviawati⁵

^{1,2,3}Universitas Adiwangsa Jambi

^{4,5}Universitas Prima Indonesia

Email: msnurhayati.24@gmail.com*

ABSTRAK

Penyakit kanker merupakan penyakit urutan ke-2 penyebab kematian di seluruh dunia. Masih tingginya prevalensi kanker payudara disebabkan oleh terlambatnya penanganan pada stadium dini. Pemeriksaan payudara sendiri adalah suatu pemeriksaan yang paling murah dan mudah dilakukan untuk mendeteksi dini kanker payudara. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah WUS berjumlah 1.831 orang dengan besar sampel 110 orang. Metode pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik chi square dan analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan responden yang melakukan SADARI (54,5%), pengetahuan tinggi (52,7%), sikap yang positif (53,6%), pendidikan yang tinggi (DIII-S2) 76,4%, usia 41-50 tahun (75,5%) dan dukungan keluarga yang baik (50,9%). Hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI (p-value=0,000), sikap dengan perilaku (p-value=0,000), pendidikan dengan perilaku (p-value=0,001), umur dengan perilaku (p-value=0,001), dukungan keluarga dengan perilaku (p-value=0,000). Analisis multivariat variabel yang paling dominan adalah pengetahuan dengan nilai Odd Ratio (OR) diperoleh hasil 37,677. Diharapkan agar petugas kesehatan dan Puskesmas memberikan penyuluhan mengenai SADARI dengan memilih duta SADARI dengan metode dan media yang bervariasi seperti media sosial.

Kata Kunci: predisposisi, penguat, SADARI

ABSTRACT

Cancer is the second leading cause of death worldwide. The high prevalence of breast cancer is caused by the delay in treatment at an early stage. Breast self-examination is the cheapest and easiest way to detect breast cancer early. This type of research is a quantitative research with a cross sectional design. The population in this study was WUS totaling 1,831 people with a sample size of 110 people. Methods of collecting data by interview using a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis with chi square statistical test and multivariate analysis. The results showed that respondents who did BSE (54.5%), high knowledge (52.7%), positive attitude (53.6%), high education (DIII-S2) 76.4%, age 41 -50 years (75.5%) and good family support (50.9%). The results of the chi square test show that there is a relationship between knowledge and BSE behavior (p-value = 0.000), attitude and behavior (p-value = 0.000), education and behavior (p-value = 0.001), age and behavior (p-value = 0.001), family support with behavior (p-value=0.000). Multivariate analysis of the most dominant variable is knowledge with an Odd Ratio (OR) value obtained 37.677. that health workers and Puskesmas provide

counseling about BSE by choosing BSE ambassadors with various methods and media such as social media.

Keywords: *predisposing, reinforcing, SADARI*

PENDAHULUAN

Perubahan gaya hidup saat ini merupakan salah satu penyebab terjadinya peningkatan angka insidensi Penyakit Tidak Menular (PTM). Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO), terdapat lima penyakit tidak menular dengan angka kesakitan dan kematian paling tinggi di Asia Tenggara, yaitu penyakit jantung, kanker, penyakit pernapasan kronis, diabetes mellitus, dan cidera (Nur & Warganegara, 2016).

Penyakit kanker merupakan salah satu diantara penyebab kematian utama diseluruh dunia. Kanker adalah pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi ganas. Sel-sel tersebut dapat tumbuh lebih lanjut dan menyebar kebagian tubuh lainnya serta menyebabkan kematian. Sel tubuh yang mengalami mutasi (perubahan), mulai tumbuh dan membelah lebih cepat serta tidak terkendali seperti normal. Sel kanker tidak mati setelah usianya cukup, melainkan tumbuh terus dan bersifat invasif sehingga sel normal tumbuh dapat terdesak atau malah mati (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit kanker merupakan penyakit urutan ke-2 penyebab kematian di seluruh dunia. Berdasarkan Data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN), *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2018 terdapat 18.078.957 kasus baru kanker dan 9.555.027 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Kemudian 1 dari 8

laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker. Penyebab terbesar kematian antara lain disebabkan oleh kanker paru, payudara, kolorektal, prostat, kulit, lambung. Sekitar 70% kematian akibat kanker terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018).

Kanker payudara (*carcinoma mammae/breast cancer*) merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara, dimana kanker ini bisa tumbuh di dalam kelenjar susu, duktus, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara (Sarina *et.al.*, 2020). Data *GLOBOCAN International Agency for Research on Cancer* tahun 2018 juga menyebutkan diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi di dunia. Tingkat kejadian kanker payudara tertinggi berada di Australia dengan persentase 94,2%, di Eropa Barat 92,6% dan 90,1% di Eropa Utara. Sementara itu, Asia Tenggara merupakan wilayah dengan tingkat mortalitas tertinggi di Asia. Di kawasan benua Asia, Asia tenggara menduduki peringkat ketiga penyakit Kanker Payudara dengan 38,1% kasus baru dan 14,1% kasus kematian per 100.000 wanita.

Menurut Data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2018 dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Kemenkes RI (2019) menyebutkan terdapat angka kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-

rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Prevalensi kanker payudara tertinggi berada di Provinsi Yogyakarta, sedangkan Provinsi Jambi menempati urutan ke 13 tertinggi dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, jumlah penderita Kanker Payudara di Kota Jambi pada tahun 2019 sebanyak 8 orang. Dari 20 Puskesmas yang ada di Kota Jambi, jumlah penderita kanker payudara tersebar di 4 Puskesmas yaitu Simpang IV Sipin, Talang Banjar, Tahtul Yaman dan Paal V masing-masing WUS yang menderita kanker payudara (Dinkes Kota Jambi, 2020).

Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang mempunyai angka mortalitas cukup tinggi dan merupakan jenis keganasan yang paling sering menyerang wanita. Angka prevalensinya cenderung terjadi peningkatan dari tahun ke tahun terutama pada negara-negara sedang berkembang yang sering berakibat fatal karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan sehingga seringkali ditemukan dalam keadaan stadium akhir (Masita, 2019). Tingginya angka kematian kanker payudara yang utama disebabkan meningkatnya mortalitas kanker di negara berkembang adalah kurangnya program skrining efektif yang dapat mendeteksi keadaan sebelum kanker, maupun mendeteksi kanker pada stadium dini sehingga penanganannya dilakukan sebelum kanker pada stadium lanjut. Selain kurangnya program skrining, juga rendahnya pengetahuan dan kemampuan serta aksesibilitas untuk pengobatan. Oleh karena itu pemeriksaan payudara sendiri secara dini dan edukasi tentang penanganan yang tepat kepada masyarakat sangat dibutuhkan (Kemenkes, 2015).

Salah satu upaya pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan pemeriksaan payudara sendiri atau yang disebut SADARI. SADARI merupakan suatu cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan pada payudara. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar para wanita untuk melakukan SADARI (Handayani, 2016). Kanker payudara yang diketahui baru pada stadium satu kemungkinan sembuh lebih tinggi dan tidak perlu dilakukan operasi pengangkatan payudara. Itu sebabnya, deteksi sedini sangat penting. Cara paling mudah dan murah untuk mendeteksi dini adalah melakukan SADARI. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30% dan bisa disembuhkan dengan sempurna sekitar 90-98%. SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Yolanda Montessori, 2015).

Perilaku SADARI merupakan bentuk perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan menurut Lawrence green dalam Notoatmodjo (2014) faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*) antara lain pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, dan beberapa karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Faktor Pemungkin (*enabling factors*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, posyandu, polindes, dan sebagainya serta Faktor

Penguat (*reinforcing factors*) meliputi pendapat, dukungan sosial keluarga, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman atau lingkungan bahkan saran dan umpan balik dari petugas kesehatan.

Pada penelitian Borlak (2020) yang berjudul Hubungan Karakteristik Wanita Usia Subur Dengan Perilaku SADARI Di Rumah Sakit Fatima Ketapang Kalimantan Barat menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan WUS dengan perilaku SADARI, namun pada variabel umur menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Khairatunnisa (2022) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Desa Cinta Dame Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir menyatakan bahwa variabel pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur.

Penelitian pengetahuan juga dilakukan oleh Savabi *et al* (2017) yang menunjukkan bahwa dari 314 wanita, 113 (36%) memiliki pengetahuan kurang dan 132 (42%) memiliki pengetahuan cukup. Lebih dari sepertiga (38,2%) mendapatkan informasi tentang kanker payudara dan skrining dari TV dan radio. Penelitian Despitarsi & Nofrianti (2017) juga menyatakan bahwa 65,1% penderita terlambat dalam pemeriksaan, 49,4% penderita tidak mendapatkan dukungan keluarga yang baik, 39,8,% penderita tidak pernah melakukan SADARI. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan keterlambatan pemeriksaan kanker payudara di RSUP Dr.M.Djamil Padang dengan nilai $p= 0,026$ dan

pemeriksaan SADARI dengan keterlambatan pemeriksaan nilai $p= 0,000$ ($p \text{ value} \leq 0,05$).

Puskesmas Paal V merupakan salah satu dari 20 Puskesmas di Kota Jambi yang melaksanakan kegiatan deteksi dini IVA dan SADANIS. Peneliti melakukan survey awal terhadap 10 orang wanita usia subur berusia antara 30-40 tahun, 7 dari 10 wanita usia subur tidak mengetahui bahwa dengan melakukan SADARI dapat menjadi upaya dalam mendeteksi dini kanker payudara. 6 dari 10 wanita usia subur juga bersikap acuh terhadap kapan dan manfaat SADARI perlu dilakukan, 5 dari 10 wanita usia subur mengatakan bahwa memberikan dukungan terhadap SADARI.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin meneliti mengenai "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2022".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri dalam deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Populasi penelitian adalah seluruh wanita usia subur yang berjumlah 1.831 orang. Sampel dalam penelitian sebanyak 110 orang yang diambil dengan cara *Proportionate stratified random sampling*. Analisa data dalam penelitian ini secara univariat, bivariate dan multivariat. Data yang diperoleh dengan cara

pengisian kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara

No	SADARI	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	Tidak	50	45,5
2.	Ya	60	54,5
Jumlah		110	100%

Gambaran pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur dalam mendeteksi dini Kanker Payudara lebih dari sebagian WUS melakukan SADARI dengan persentase 54,5% (60 orang).

Gambaran pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, umur dan dukungan keluarga Pada Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara

No	Keterangan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	Pengetahuan		
	Rendah	52	47,3
	Tinggi	58	52,7
2.	Sikap		
	Negatif	51	46,4
	Positif	59	53,6
3.	Pendidikan		
	Rendah	26	23,6
	Tinggi	80	76,4
4.	Umur		
	30-40 tahun	27	24,5
	41-50 tahun	83	75,5
5.	Dukungan Keluarga		
	Kurang Baik	54	49,1
	Baik	56	50,9

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari pengetahuan, responden memiliki pengetahuan yang tinggi dengan persentase 52,7%

(58 orang). Apabila dilihat dari sikap, responden memiliki sikap yang positif dengan persentase 53,6% (59 orang). Dari tingkat pendidikan yang ditempuh, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu jenjang DIII-S2 dengan persentase 76,4% (80 orang). Usia WUS paling banyak adalah usia 41-50 tahun dengan persentase 75,5% (83 orang). Apabila dilihat dari dukungan keluarga, responden memiliki dukungan keluarga yang baik dengan persentase 50,9% (56 orang).

Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara

No	Pengetahuan	SADARI				Total	p-value
		Tidak		Ya			
		N	%	N	%	N	%
1.	Rendah	44	84,6	8	15,4	52	100
2.	Tinggi	6	10,3	52	89,7	58	100
Jumlah		50	45,5	60	54,5	110	100

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 58 orang responden dengan pengetahuan tinggi, sebanyak 52 orang (89,7%) responden melakukan SADARI. Hasil uji statistik (*Chi-Square*) didapatkan bahwa *p-value* (0,000) < α (0,05) maka berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur dalam mendeteksi dini kanker payudara.

Hubungan Sikap dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara

No	Sikap	SADARI				Total	p-value
		Tidak		Ya			
		N	%	N	%	N	%
1.	Negatif	41	80,4	10	19,6	51	100
2.	Positif	9	15,3	50	84,7	59	100
Jumlah		50	45,5	60	54,5	110	100

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 59 orang responden yang mayoritas sikap positif, sebanyak 50 orang (84,7%) responden melakukan SADARI. Hasil uji statistik (*Chi-*

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2022

Square) didapatkan bahwa *p-value* (0,000) < α (0,05) maka berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur dalam mendeteksi dini kanker payudara.

Hubungan Pendidikan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara

No	Pendidikan	SADARI				Total		<i>p-value</i>
		Tidak		Ya		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Rendah	19	73,1	7	26,9	26	100	0,001
2.	Tinggi	31	36,9	53	63,1	84	100	
Jumlah		50	45,5	60	54,5	110	100	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 84 orang responden dengan pendidikan tinggi, sebanyak 53 orang (63,1%) responden melakukan SADARI. Hasil uji statistik (*Chi-Square*) didapatkan bahwa *p-value* (0,001) < α (0,05) maka berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur dalam mendeteksi dini kanker payudara.

Hubungan Umur dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara

No	Umur	SADARI				Total	
		Tidak		Ya		N	%
		N	%	N	%		
1.	30-40 tahun	20	74,1	7	25,9	27	100
2.	41-50 tahun	30	36,1	53	63,9	83	100
Jumlah		50	45,5	60	54,5	110	100

Berdasarkan tabel diketahui bahwa 83 orang responden dengan kategori umur 41-50 tahun, sebanyak 53 orang (63,9%) responden melakukan SADARI. Hasil uji statistik (*Chi-Square*) didapatkan bahwa *p-value* (0,001) < α (0,05) maka berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia

subur dalam mendeteksi dini kanker payudara.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara

No	Dukungan Keluarga	SADARI				Total		<i>p-value</i>
		Tidak		Ya		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Kurang Baik	44	81,5	10	18,5	54	100	0,000
2.	Baik	6	10,7	50	89,3	56	100	
Jumlah		50	45,5	60	54,5	110	100	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 56 orang responden dengan dukungan keluarga baik, sebanyak 50 orang (89,3%) responden melakukan SADARI. Hasil uji statistik (*Chi-Square*) didapatkan bahwa *p-value* (0,000) < α (0,05) maka berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur dalam mendeteksi dini kanker payudara

Hasil Uji Regresi Logistik Terhadap Variabel-Variabel Yang Dominan Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara

No	Variabel	<i>P-Value</i>	OR Exp(B)	CI (95%)
1.	Pengetahuan	0,003	37,677	3,369-421,407
2.	Sikap	0,035	4,772	1,117-20,394
3.	Pendidikan	1,000	0,000	0,000-
5.	Dukungan Keluarga	0,016	10,995	1,576-76,712
6.	Umur	1,000	1,468E7	0,000-

Berdasarkan tabel, variabel pengetahuan ($p=0,003$ OR=37,677) memiliki pengaruh yang signifikan dengan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur dalam mendeteksi dini kanker payudara setelah dilakukan analisis secara bersamaan dengan variabel sikap, pendidikan, umur dan dukungan keluarga, dan responden dengan pengetahuan yang rendah lebih berisiko 37,677 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia

subur dalam mendeteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan pemeriksaan SADARI secara baik. Mayoritas responden mengatakan bahwa melakukan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara yang mereka dapatkan informasi tersebut dari pelayanan kesehatan terdekat. Responden juga mengatakan bahwa melakukan SADARI minimal sekali dalam satu bulan secara teratur sesuai anjuran dari petugas kesehatan. Bahkan responden juga mengetahui beberapa cara melakukan SADARI seperti melihat payudara di depan cermin, mengangkat tangan ketika melakukan SADARI, melihat bentuk, ukuran dan perubahan warna kulit payudara ketika melakukan SADARI bahkan hingga meraba seluruh bagian payudara sampai ke ketiak dengan variasi tekanan serta memijat hingga putting untuk mengetahui adanya cairan yang keluar ketika melakukan SADARI.

SADARI merupakan salah satu cara paling efektif yang dapat dilakukan untuk deteksi dini kemungkinan timbulnya penyakit ini. SADARI juga dianjurkan untuk dilakukan secara mandiri sekali dalam satu bulan pada saat setelah menstruasi karena dengan melakukan SADARI dapat menekan angka kematian sebesar 25-30% (Viviyawati, 2014).

Menurut Handayani (2016) juga dijelaskan bahwa SADARI merupakan suatu cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan pada payudara. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis

sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar para wanita untuk melakukan SADARI.

Serangkaian langkah yang dilakukan pada SADARI meliputi berdiri di depan cermin dengan mengangkat tangan, melihat bentuk dan ukuran payudara, melihat perubahan warna kulit payudara, memijat hingga putting untuk mengetahui ada tidaknya cairan yang keluar dan meraba seluruh bagian payudara dengan variasi tekanan untuk mengetahui ada tidaknya benjolan serta meraba hingga ketiak (Kemenkes RI, 2016).

Beberapa penelitian mengenai SADARI telah banyak dilakukan baik di dalam maupun di luar negeri, diantaranya studi kohort dilakukan di Thailand mengenai dampak SADARI pada 1.906.697 wanita tanpa riwayat kanker payudara, menunjukkan bahwa risiko penemuan kasus stadium akhir pada wanita yang tidak teratur adalah sebesar 1,32 kali lebih tinggi dibanding yang rutin melakukan SADARI. Selain itu, harapan hidup pasien yang rutin melakukan SADARI lebih tinggi (Thaineua *et al.*, 2020).

Penelitian Sihite (2019) yang berjudul gambaran tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di wilayah Puskesmas Rejosari Pekanbaru menunjukkan bahwa dari 100 responden wanita usia subur sebagian besar responden berumur 36-45 tahun (dewasa akhir) yang berjumlah 59 responden (59%) menunjukkan pernah melakukan SADARI sebanyak 29 responden (29%).

Sejalan dengan penelitian Fernandez (2020) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Kanker Mammæ dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri di Desa Sumberejo

Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa dari 100 responden wanita usia subur sebanyak 35 responden (35%) melakukan SADARI.

Berdasarkan beberapa penelitian di atas, pada penelitian ini wanita usia subur sudah melakukan SADARI. Beberapa faktor yang memungkinkan berhubungan dengan perilaku SADARI antara lain pengetahuan, sikap, pendidikan, umur dan dukungan keluarga. Oleh karena itu pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan dan faktor eksternal dari wanita usia subur untuk dapat meningkatkan perilaku SADARI dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan, seminar kesehatan atau bahkan dengan skrining kesehatan khusus pemeriksaan payudara klinis atau SADANIS yang dapat dilakukan pada saat posyandu kesehatan Ibu dan Anak atau setiap wanita usia subur melakukan pemeriksaan kesehatan lainnya.

Pengetahuan dapat disimpulkan sebagai sebuah informasi yang diketahui oleh seseorang dan terjadi setelah mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sementara itu pemeriksaan payudara sendiri adalah deteksi dini yang dilakukan oleh seorang wanita untuk menemukan kelainan pada payudaranya sedini mungkin. Pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah sumber informasi. Sumber informasi juga dapat disampaikan oleh tenaga kesehatan ataupun bukan tenaga kesehatan tetapi mengerti dan mengetahui tentang informasi yang disampaikan, dalam hal ini adalah pemeriksaan payudara sendiri. Maka, pengetahuan wanita usia subur dalam pemeriksaan payudara sendiri meliputi pengertian, manfaat, tujuan,

teknik atau cara serta langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri yang diterapkan dalam perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Irmalia, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamba (2016) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Kelurahan Pemurus Dalam Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan cukup 56,9% dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) dalam kategori cukup 47,8%. Hasil uji korelasi *Kendall's Tau* dengan nilai signifikan (2-tailed) $0,000 \leq 0,05$ yang bermakna ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS).

Perilaku wanita usia subur dalam melakukan SADARI juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh wanita usia subur. Wanita usia subur dengan pengetahuan baik dan melakukan sadari sebesar 60% memiliki kewaspadaan lebih tinggi, dikarenakan lebih banyak mengetahui tentang penyebab ca mammae, tanda dan gejala serta pencegahan ca mammae. Sehingga lebih diperbolehkan melakukan SADARI dalam kehidupan sehari-hari, karena mereka memiliki kekhawatiran bila terlambat mengetahui gejala ca mammae yang terjadi pada tubuh mereka dan akhirnya ca mammae tersebut akan sulit untuk diobati (Fernandez, 2020).

Berdasarkan uraian penelitian di atas, upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan menjadi pemahaman pentingnya melakukan SADARI sebagai upaya mendeteksi dini kanker payudara adalah dengan memberikan

pendidikan kesehatan melalui posyandu kesehatan ibu dan anak yang dilakukan secara rutin. Selain itu dapat juga dilakukan dengan menyebarkan leaflet tentang SADARI yang berisi tentang cara-cara melakukan SADARI yang baik dan benar, waktu yang tepat melakukan SADARI, serta manfaat yang dapat dirasakan wanita usia subur dengan melakukan SADARI yaitu mendeteksi dini terjadinya kanker payudara.

Pembentukan sikap menurut Azwar dalam Notoatmodjo (2014) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu salah satunya pengalaman pribadi, haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Hal ini yang menjadi penyebab adanya hubungan antara sikap dan perilaku SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2015) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Pelaksanaan SADARI pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Jati menyatakan bahwa sikap responden terhadap SADARI didapatkan sebesar 50% responden memiliki sikap yang positif terhadap SADARI yaitu sebanyak 24 responden. Pembentukan sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa komponen penting yaitu pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Handayani (2014) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri, dimana WUS di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten mayoritas memiliki sikap positif tentang SADARI sehingga dengan sadar secara rutin melakukan SADARI setiap bulan.

Penelitian ini juga ditemukan

sikap yang negatif terhadap perilaku SADARI yang dapat disebabkan karena faktor emosi dan diri individu yang kurang tanggap terhadap pemeriksaan payudara sendiri, responden belum memikirkan penyakit kanker payudara dan masih malu dalam melakukan SADARI, serta masih kurangnya pemahaman bahwa pentingnya melakukan SADARI. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan sikap positif terhadap perilaku SADARI adalah dengan memberikan stimulus berupa pendidikan kesehatan yang dapat merubah sikap seseorang dalam mewujudkan perilaku hidup sehat bagi seseorang. Pendidikan kesehatan yang diberikan dapat dilakukan dengan menggunakan media video, dimana media video ini merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara, yang mengkombinasikan dua materi yaitu visual dan auditif. Materi visual digunakan untuk merangsang indra penglihatan dan materi auditif digunakan untuk merangsang indra pendengaran. Sehingga dengan media video proses pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI akan lebih berkualitas.

Pendidikan berpengaruh dalam memperoleh informasi tentang SADARI. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pula menerima informasi. Informasi tentang SADARI memiliki kontribusi dalam pembentukan perilaku seseorang dalam melakukan SADARI. Dengan pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang dalam mengakses informasi seperti internet sehingga cenderung memiliki perilaku yang lebih baik lagi (Sihite, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olorunfemi dan Oluwayemisi (2015) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara

tingkat pendidikan dengan perilaku SADARI (p -value 0.012). Penelitian yang dilakukan oleh N.C. Obaji *et al* (2013) juga menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan SADARI dengan p -value <0.05. Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Linda Akuamoah Sarfo *et al* (2013) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan perilaku SADARI dengan p -value <0,05.

Berdasarkan hasil penelitian juga ditemukan responden dengan pendidikan yang rendah tidak melakukan SADARI, sehingga upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan pendidikan nonformal melalui pemberian pendidikan kesehatan yang secara terus menerus dan berkesinambungan. Petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan secara individu maupun kelompok pada saat posyandu, kunjungan rutin bulanan wanita usia subur bahkan memberdayakan kader-kader sehingga pemberian pendidikan kesehatan tepat pada sasarannya.

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Borlak (2020) yang berjudul Hubungan Karakteristik Wanita Usia Subur Dengan Perilaku SADARI Di Rumah Sakit Fatima Ketapang Kalimantan Barat yang menunjukkan bahwa variabel umur menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI.

Berdasarkan kesenjangan antara hasil penelitian yang didapatkan peneliti dengan penelitian terdahulu, maka sebaiknya mengacu pada teori terdahulu bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya

dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

Hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa kategori umur 30-40 tahun, sebanyak 20 orang (74,1%) responden tidak melakukan SADARI. Hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya responden dengan kategori dewasa awal belum memiliki pengalaman dan informasi serta pemahaman yang belum maksimal mengenai manfaat SADARI sebagai upaya mendeteksi dini kanker payudara. Sehingga upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman tersebut dengan memberikan pendidikan kesehatan secara nonformal tentang SADARI. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara pemberian leaflet, pemasangan spanduk di tempat-tempat umum bahkan mengundang wanita usia subur untuk menghadiri acara maupun seminar kesehatan tentang SADARI dan kesehatan payudara.

Keluarga memiliki pengaruh dan peranan yang sangat penting dalam pembentukan konsep diri. Pandangan penderita kanker payudara terhadap diri sendiri merupakan cermin dari pikiran penderita bagaimana keluarga memandang dirinya. Bila keluarga memiliki konsep diri yang utuh dan konsisten, maka ia dapat menyediakan lingkungan yang lebih lama dalam penyaluran kasih sayang, perhatian dan penghargaan pada penderita kanker payudara (Sastra, 2016).

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari Ayah, Ibu, atau

dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Romauli, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Despitarsari (2017) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Keterlambatan Pemeriksaan Kanker Payudara Pada Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan keterlambatan pemeriksaan dengan nilai $p=0,026$.

Berdasarkan hasil penelitian Karnawati (2022) menyatakan bahwa faktor penguat perilaku SADARI pada WUS terdiri dari variabel dukungan keluarga dan teman namun pada hasil penelitiannya menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak memperoleh dukungan keluarga dengan perilaku kurang baik adalah sebesar 97,65% dan yang berperilaku baik sebesar 2,35%, sedangkan yang memperoleh dukungan keluarga dengan perilaku kurang baik sebesar 78,82% dan yang berperilaku baik sebesar 21,18%. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan dari keluarga dengan perilaku SADARI ($p\text{-value} = 0,001$).

Hasil penelitian juga didapatkan bahwa sebanyak 44 orang (81,5%) responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik tidak melakukan SADARI. Hal ini dikarenakan responden mengatakan bahwa keluarga bersikap acuh tak acuh terhadap kesehatan responden bahkan jarang memotivasi dirinya untuk melakukan SADARI. Responden juga mengatakan bahwa

tidak pernah memberikan tanggapan yang positif setelah responden melakukan SADARI sehingga menyebabkan responden malas untuk melakukan SADARI. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dukungan keluarga adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan bukan hanya kepada wanita usia subur saja namun kepada keluarga sehingga perilaku tentang SADARI semakin meningkat.

Berdasarkan uraian pada hasil analisis multivariat dengan menggunakan Uji Regresi Logistik didapatkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur dalam mendeteksi dini kanker payudara adalah variabel pengetahuan dengan nilai *Odd Ratio* (OR) adalah $OR=37,677$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Khairunnissa (2017) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta Tahun 2017 menyatakan bahwa variabel dalam penelitian ini yang terdiri dari Indeks Massa Tubuh (IMT), sumber informasi, sikap, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), setelah dilakukan analisis multivariate didapatkan hasil bahwa variabel pengetahuan adalah variabel yang paling dominan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Berbeda dengan hasil penelitian Pontoh (2017) yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Serta Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Semester II Akbid Makariwo Halmahera. Hasil

penelitian menyimpulkan bahwa baik pengetahuan dan sikap maupun dukungan keluarga memiliki hubungan secara signifikan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswi semester II Akbid Makariwo Halmahera, dimana dukungan keluarga memiliki peranan yang paling dominan terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri. Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik. Setelah diuji dengan analisis bivariat, data kemudian diuji menggunakan analisis multivariat dimana uji dilakukan dengan analisis regresi logistik menunjukkan bahwa dukungan keluarga adalah variabel paling dominan dengan nilai wald 7,551 dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Semester II Akbid Makariwo Halmahera.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, gambaran pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur dalam mendeteksi dini Kanker Payudara sebagian besar termasuk dalam kategori baik. Gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur yaitu responden memiliki pengetahuan yang tinggi. Responden memiliki sikap yang positif. Responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu jenjang DIII-S2. Responden dengan usia 41-50 tahun paling banyak. Dan responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur dalam mendeteksi dini kanker payudara dengan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$. Sikap dengan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$. Pendidikan dengan $p\text{-value}$ $0,001 < 0,05$. Umur dengan $p\text{-value}$

$0,001 < 0,05$. Dukungan keluarga dengan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$. Variabel yang paling dominan adalah variabel pengetahuan dengan nilai *Odd Ratio* (OR) adalah $OR=37,677$.

SARAN

Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi, Diharapkan Dinas Kesehatan Kota Jambi dapat membuat program baru atau meningkatkan program-program lama dalam upaya meningkatkan pengetahuan wanita tentang kanker payudara dan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI terutama yang berkaitan dengan faktor-faktor risiko kanker payudara dan waktu pelaksanaan serta langkah SADARI yang benar. Bagi Puskesmas Paal V Kota Jambi, Diharapkan puskesmas dapat meningkatkan pelayanan dan promosi kesehatan yang berkaitan dengan kanker payudara dan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI seperti mengadakan pemilihan Duta SADARI yang dipromosikan melalui media sosial dan mengadakan kegiatan pertemuan rutin sebagai sarana berdiskusi mengenai kesehatan Payudara dan deteksi dini Kanker Payudara. Bagi peneliti selanjutnya, Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan wawasan dan referensi terutama tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI dan dapat menambah variabel-variabel lainnya untuk diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kota Jambi. 2019. *Profil Kesehatan Kota Jambi 2019*. Dinas Kesehatan Kota Jambi.
- Fernandez, N.C., Faizah, I., Susanti, R. 2020. *Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Kanker Mammae dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri*

- di Desa Sumberejo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. *Journal of Holistics and Health Sciences*. Vol. 2, No. 1 Maret 2020.
- GLOBOCAN 2018. *Breast cancer: Estimated incidence, mortality, and prevalence*. Section of Cancer Surveillance. <http://gco.iarc.fr/today/FactSheet/cancers/breast-fact-sheet.pdf>
- Handayani, D.S. 2014. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Para Wanita Dewasa Awal dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten*. *Jurnal Ilmu Kedokteran*. Fakultas Kedokteran UNDIP
- Handayani, Eka. 2016. *Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Penyakit Keluarga Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) pada Mahasiswi Di Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Banjarbaru Kalimantan Selatan Tahun 2016*. *Jurkessia* vol 4 no 3.
- Kemenkes RI. 2015. *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Kemenkes RI. 2016. *InfoDatin Bulan Peduli Kanker Payudara*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2019. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>
- Khairunnissa, A., Wahyuningsih, S., Irsyad, N.S. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta Tahun 2017*. *Jurnal Profesi Medika*. Vol. 11, No. 2. 2018 Hal.73
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Pendekatan Praktis Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Pontoh, F. 2017. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Serta Dukungan Keluarga Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Semester II Akbid Makariwo Halmahera*
- Romauli, Suryati. & Vindari, Anna Vida. 2012. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sarina, Thaha, R. M., & Sudirman Natsir. 2020. *Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi FKM UNHAS*. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 1(1), 61-70. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/hjph/article/view/9510>
- Savabi-Esfahani, M., Taleghani, F., Noroozi, M., & Tabatabaeian, M. 2017. *Role Playing For*

*Improving Women's
Knowledge Of Breast Cancer
Screening And Performance Of
Breast Self-Examination.* Asian
Pacific Journal of Cancer
Prevention, 18(9), 2501-2505.
[https://doi.org/10.22034/APJC
P.2017.18.9.2501](https://doi.org/10.22034/APJC
P.2017.18.9.2501)

Thaineua, V. et al. 2020. *Impact of
regular Breast Self-
Examination on breast cancer
size, stage, and mortality in
Thailand.* *Breast Journal.*
26(4). pp. 822-824. doi:
10.1111/tbj.13611.

Wahyuni, D., Edison., Harahap, W.A.
2015. *Hubungan Tingkat
Pengetahuan dan Sikap
terhadap Pelaksanaan
SADARI pada Ibu Rumah
Tangga di Kelurahan Jati.*
Jurnal Kesehatan Andalas.
2015; 4(1)
<http://jurnal.fk.unand.ac.id>

World Health Organization. 2018.
*Breast cancer: Early diagnosis
and screening.* World Health
Organization.
<http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosisscreening/breast-cancer/en/>.