



Available online at www.e-journal.ibi.or.id

FAKTOR-FAKTOR YANG BERPERAN PADA PERILAKU SADARI WANITA USIA SUBUR DI TEMPAT PRAKTEK MANDIRI BIDAN (TPMB) ENDANG SUNDARI BEKASI TAHUN 2022

Endang Sundari¹, Sri Utami², Yenni Ariestanti³

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Respati Indonesia Jakarta^{1,2,3}

E-mail: endangsundari60@gmail.com

Submitted 20 October 2022, Accepted 20 October 2022

Available online 30 Desember 2022

Abstrak

Prevalensi kanker di Jawa Barat masih tergolong tinggi. Di Kota Bekasi terjadi peningkatan presentasi kanker payudara wanita usia 30-50 tahun dari tahun 2017 sebesar 77 orang (1,85%) menjadi 91 orang (4,18 %) pada tahun 2018. Hal ini karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) untuk mencegah kanker payudara. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berperan pada perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) di TPMB Endang Sundari di Bekasi tahun 2022. Penelitian ini menggunakan design cross sectional, jumlah sampel 123 responden. Dengan kriteria inklusi yaitu tidak hamil atau menyusui, bisa membaca dan menulis serta kriteria eksklusi memiliki pengalaman kanker payudara. Kuesioner yang digunakan telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis menggunakan univariat, bivariat dan multivariat menggunakan regresi logistic berganda. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan perilaku SADARI baik 62,6%. Analisis bivariat bahwa variabel pendidikan ($p\text{-value} = 0,000$), pengetahuan ($p\text{-value} = 0,000$), sikap SADARI ($p\text{-value} = 0,000$), dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,008$), dan keterpaparan informasi SADARI ($p\text{-value} = 0,000$) berhubungan bermakna dengan perilaku SADARI pada WUS. Sedangkan variabel usia dan pendidikan tidak berhubungan bermakna. Analisis multivariat menunjukkan variabel dominan yaitu pengetahuan OR sebesar 17,7 artinya WUS yang mempunyai pengetahuan baik tentang SADARI akan mempunyai peluang perilaku SADARI yang baik sebesar 17,7 kali lebih tinggi dibandingkan yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang SADARI setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi SADARI. Dengan demikian pengetahuan di sertai pendidikan tinggi dan keterpaparan informasi penting untuk merubah sikap perilaku SADARI.

Kata Kunci : Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Wanita Usia Subur, Perilaku SADARI

Abstrack

The prevalence of cancer in West Java is still relatively high. In the city of Bekasi there was an increase in the presentation of breast cancer for women aged 30-50 years from 2017 by 77 people (1.85%) to 91 people (4.18%) in 2018. This is due to a lack of knowledge and awareness of doing BSE to prevent breast cancer. breast cancer. The purpose of the study was to analyze the factors that play a role in BSE behavior in WUS at the Endang Sundari Midwife's Independent Practice Center in Bekasi in 2022. This study used a cross sectional design, the number of samples was 123 respondents. The sample used using inclusion criteria, namely not pregnant or breastfeeding, can read and write and the exclusion criteria are having breast cancer experience. The questionnaire used has been tested for validity and reliability. Analysis using univariate, bivariate and multivariate using multiple logistic regression. The results showed that respondents with good BSE behavior were 62.6%. Bivariate analysis showed that education variables ($p\text{-value} = 0.000$), knowledge ($p\text{-value} = 0.000$), BSE attitudes ($p\text{-value} = 0.000$), family support ($p\text{-value} = 0.008$), and BSE information exposure ($p\text{-value} = 0.000$) were significantly related. with BSE behavior in women of childbearing age. While the variables of age and education are not significantly related. Multivariate analysis showed that the dominant variable was knowledge of OR of 17.7, meaning that WUS who had good knowledge of BSE will have a good chance of BSE behavior 17.7 times higher than those who have poor knowledge of BSE after being

controlled by the education variable, support family and exposure to BSE information. Thus, knowledge accompanied by higher education and exposure to information is important to change BSE behavior.

Keywords: *Breast Self-Examination (BSE), Women of Childbearing Age, BSE Behavior*

LATAR BELAKANG

Kanker adalah salah satu penyebab kematian di seluruh dunia. 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 665.339 kasus baru dan 131.252 kematian akibat kanker payudara di seluruh dunia. Kanker payudara terjadi di setiap negara di dunia pada wanita pada usia berapa pun setelah pubertas.¹ Di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi kanker menunjukkan peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk. Prevalensi kanker di Jawa Barat mengalami peningkatan yang semula 1,00 per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,41 per 1000 penduduk pada tahun 2018.^{2,3} Di Kota Bekasi pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 91 orang (4,18 %) perempuan berusia 30-50 tahun positif tumor di payudara dari 2.176 orang yang diperiksa. Persentase ini mengalami peningkatan dari tahun 2017 yang hanya 77 orang (1,85%) perempuan usia 30-50 tahun yang positif tumor payudara dari 4.163 orang yang diperiksa, hal ini dikarenakan rata-rata pengetahuan dan kesadaran melakukan SADARI untuk mencegah kanker payudara masih kurang.⁴ Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan *neoplasma* ganas yang berasal dari *Parenchyma*. Sel kanker tidak mati setelah usianya cukup, melainkan terus tumbuh dan bersifat invasif sehingga sel normal yang tumbuh dapat terdesak atau malah mati. Apabila keadaan ini tidak segera diatasi dan diobati akan menyebabkan kematian. Faktor risiko terjadinya kanker payudara adalah riwayat keluarga atau genetik, usia, ras dan paparan radiasi.⁵ Selain itu perokok pasif maupun aktif, pola makan yang buruk (tinggi lemak dan rendah serat, mengandung zat pengawet / pewarna) dan tidak pernah menyusui anak juga merupakan faktor resiko penyebab kanker payudara.⁶

Penanganan kanker payudara telah mengalami kemajuan, walaupun demikian angka kematian dan keganasan masih tinggi. Keterlambatan pemeriksaan diri kanker payudara di Indonesia mencapai lebih dari 80%. Sebanyak 70% kasus kanker payudara ditemukan sudah dalam stadium lanjut. Kurangnya kesadaran perempuan untuk mengetahui dan memeriksakan kondisi payudaranya dapat memperburuk keadaan apabila kanker payudara diketahui sudah pada stadium lanjut. Berbeda halnya apabila pasien kanker payudara yang telah mendapatkan pengobatan tepat pada stadium awal maka angka ketahanan hidup akan lebih tinggi. Dilihat *Case Fatality Rate* kanker payudara pada stadium awal hanya sebesar 7,2%.³

Metode sederhana yang dapat dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara salah satunya dengan SADARI yang mudah dilakukan, murah, tidak nyeri, tidak berbahaya dan nyaman dilakukan. Akan tetapi hanya sekitar dua pertiga perempuan mau mempraktikkannya setiap bulan, dan sekitar setengahnya melakukan dengan benar. Hal ini terjadi salah satunya karena kurangnya informasi tentang SADARI.⁷ Kanker payudara sebagian besar dialami oleh perempuan. Rata-rata usia termuda terkena kanker payudara adalah diatas 25 tahun dan peningkatan prevalensi terjadi pada kelompok usia kurang dari 45 tahun. Proses terjadinya kanker payudara diperkirakan 8-12 tahun, sehingga deteksi dini sangat diperlukan. SADARI dapat menurunkan tingkat kematian kanker payudara sampai 20%, namun wanita yang melakukan SADARI masih rendah (25%-30%). SADARI merupakan pengembangan kepedulian seorang perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah- langkah khusus untuk mendeteksi secara dini kanker payudara agar perubahan-perubahan yang terjadi pada payudara dapat diketahui. SADARI dilakukan antara waktu 7 – 10 hari setelah hari pertama menstruasi/ sudah selesai menstruasi.⁵ Faktor yang mempengaruhi wanita usia subur untuk

melakukan SADARI adalah pengetahuan tentang SADARI, peran petugas kesehatan dan sumber informasi mengenai SADARI antara lain pernah atau tidak mendapatkan penyuluhan, dukungan keluarga, motivasi dan sikap melakukan SADARI.^{8,9} Menurut teori Lawrence Green (1980) terdapat tiga faktor yang mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku yaitu faktor predisposisi/*predisposing factor* (meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, tingkat sosial, ekonomi dan sebagainya); faktor pemungkin/*enabling factor* (meliputi ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan); faktor penguat/*reinforcing factor* (meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan petugas kesehatan).

Hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan SADARI di Desa Cinta Dame Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir tahun 2019 menunjukkan pengetahuan (*p-value* 0,000), sikap (*p-value* 0,000) dan dukungan keluarga (*p-value* 0,000) berhubungan terhadap perilaku SADARI.¹⁰ Hasil penelitian lain menunjukkan ada hubungan yang signifikan (*p-value* 0,0020 antara pengetahuan wanita usia subur dengan deteksi dini kanker payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2020.¹¹ Penelitian Yadriati Maya Pesa (2019) juga menjelaskan bahwa pengetahuan OR 5,090 sedangkan motivasi OR 11,402 mempunyai hubungan dengan perilaku SADARI perilaku SADARI pada wanita usia subur dalam deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Tambang Riau sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku SADARI adalah peran petugas kesehatan, media informasi, dukungan keluarga dan pendidikan.¹² Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh Yuliastiana Evayanti dan Erna (2016) didapatkan hubungan pengetahuan (*p-value* 0,014, OR 7,500) dan motivasi tenaga kesehatan (*p-value* 0,042, OR 5,760) dengan perilaku SADARI dan tidak ada hubungan sumber informasi (*p-value* 0,716) dengan perilaku SADARI terhadap deteksi kanker payudara pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Way Jepara Lampung tahun 2015.¹³ Hasil penelitian mengenai determinan perilaku SADARI pada wanita usia subur di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru tahun 2017 menunjukkan bahwa menikah (*p-value* 0,040), kesadaran diri (*p-*

value 0,036), riwayat keluarga (*p-value* 0,004), sumber informasi (*p-value* 0,037) dan tenaga kesehatan (*p-value* 0,001) mempunyai hubungan dengan perilaku SADARI.¹⁴ Hasil penelitian lain mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur terhadap perilaku deteksi dini *Ca mammae* dengan menggunakan teknik SADARI di Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2018 menunjukkan SADARI berhubungan dengan pengetahuan (*p-value* 0,043), motivasi (*p-value* 0,017) dan sumber informasi (*p-value* 0,000).¹⁵ Ketiga faktor tersebut harus kita perhatikan karena akan berdampak terhadap proses perubahan perilaku yang membuat wanita usia subur bersedia melakukan SADARI.

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis di TPMB Sundari Bekasi, bahwa dari 10 wanita usia subur yang di wawancara menggunakan kuesioner ada 4 orang yang tidak melakukan SADARI. Berdasarkan studi pendahuluan dan uraian permasalahan yang ada, maka penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berperan pada perilaku SADARI wanita usia subur di TPMB Endang Sundari Bekasi tahun 2022. Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan masukan, monitoring dan evaluasi untuk menentukan kebijakan pemerintah daerah dalam perencanaan program terkait kesehatan wanita usia subur khususnya deteksi dini kanker payudara melalui SADARI, dapat memberikan informasi dan masukan mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur sehingga dapat mengembangkan strategi yang lebih sesuai dengan kondisi masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi non eksperimental dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang datang ke TPMB Endang Sundari pada tahun 2022 dengan kriteria inklusi yaitu tidak dalam keadaan hamil atau menyusui, bisa membaca dan menulis kriteria eksklusi yaitu memiliki pengalaman kanker payudara dan tidak dapat berbahasa Indonesia. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental*

sampling yaitu sampel dipilih dari wanita usia subur yang kebetulan datang ke TPMB Endang Sundari pada bulan Mei - September 2022 sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sampai terpenuhi jumlah sampel minimal yaitu 123 orang. Pengambilan data dengan kuesioner yang dibagikan langsung kepada responden. Kuesioner berisi pertanyaan yang terkait dengan usia, pendidikan, dukungan keluarga (10 item pertanyaan), pengetahuan SADARI (15 item pertanyaan), sikap SADARI (10 item pertanyaan), keterpaparan informasi mengenai SADARI (9 item pertanyaan) dan perilaku

SADARI (14 item pertanyaan). Kuesioner telah diuji validitas dan reabilitasnya dengan hasil semua valid dan reliabel. Analisis data yang dilakukan dengan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi untuk melihat gambaran masing-masing variabel, analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan antar variabel dan analisis multivariat dengan regresi logistik ganda untuk melihat keeratan hubungan dan variabel yang paling dominan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Usia		
≥ 30	84	68,3
<30	39	31,7
Pendidikan		
Tinggi	103	83,7
Rendah	20	16,3
Total	123	100,0

Karakteristik responden menunjukkan dari 123 responden di TPMB Endang Sundari Bekasi tahun 2022, responden berdasarkan usia ibu sebagian besar berusia ≥ 30 tahun berjumlah 84 orang (68,3%). Pada

tingkat pendidikan ibu didapatkan sebagian besar frekuensi pendidikan tinggi 103 orang (83,7%).

Tabel 2. Analisis Bivariat Determinan Perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) di TPMB Endang Sundari Bekasi Tahun 2022

Variabel	Perilaku SADARI						P value	(95% CI)
	Baik		Kurang Baik		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Usia								
≥30	51	60,7	33	39,3	84	100	0,555	0,777
<30	26	66,7	13	33,3	39	100		0,35 – 1,71
Pendidikan								
Tinggi	75	72,8	28	27,2	103	100	0,000	24,107
Rendah	2	10,0	18	90,0	20	100		5,25 – 110,66
Pengetahuan								
Baik	72	83,7	14	16,3	86	100	0,000	32,914
Kurang Baik	5	13,5	32	86,5	37	100		10,93 – 99,15
Sikap SADARI								
Positif	70	87,5	10	12,5	80	100	0,000	36,000
Negatif	7	16,3	36	83,7	43	100		12,65 – 102,48
Dukungan Keluarga								
Mendukung	52	73,2	19	26,8	71	100	0,008	2,956
Kurang Mendukung	25	48,1	27	51,9	52	100		1,39 – 6,29

Keterpaparan Informasi SADARI								
Tinggi	75	71,4	30	28,6	105	100	0,000	20,000
Sedang	2	11,1	16	88,9	18	100		4,33 – 92,34

Analisis bivariat bahwa variabel pendidikan (*p-value* = 0,000, 95% CI: 5,25-110,66), pengetahuan (*p-value* = 0,000, 95% CI: 10,93-99,15), sikap SADARI (*p-value* = 0,000, 95% CI: 12,65-102,48), dukungan keluarga (*p-value* = 0,008, 95% CI: 1,39-6,29) dan keterpaparan informasi SADARI (*p-value* = 0,000, 95% CI: 4,33-92,34) berhubungan bermakna dengan perilaku SADARI. Sedangkan variabel usia dan pendidikan tidak berhubungan bermakna. Penelitian yang dilakukan Krisdianto (2019) deteksi dini terhadap jenis kanker payudara menjadi hal yang sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terutama perempuan terhadap penyakit tersebut. Usia 30 tahun keatas lebih meningkat resiko terkena kanker payudara, sehingga ibu akan lebih *aware* terhadap dirinya dengan melakukan SADARI. Pada usia 30 tahun, seorang perempuan memiliki risiko terkena kanker payudara sebesar 1 per 2.212. Kemungkinan tersebut akan meningkat pada usia 30-39 tahun menjadi 1 per 229, dan hingga usia 50 tahun menjadi 1 per 38. Namun kasus kanker payudara juga ditemukan pada remaja putri mulai usia 15 tahun.¹⁶ Menurut asumsi peneliti bahwa WUS tanpa memandang usia akan tetap melakukan SADARI dengan baik apabila mereka mempunyai pengetahuan yang baik yaitu manfaat dan tujuan SADARI, faktor resiko dari kanker payudara dan perilaku SADARI.

Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan membuat penyerapan informasi yang diberikan semakin mudah untuk diketahui, sehingga tingkat kesehatan akan semakin baik. Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya SADARI disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah, responden tidak mengetahui akan kegunaan dilakukannya.¹⁷ Pada penelitian (Abidin et al., 2015) diperoleh hasil bahwa dengan bekal pendidikan terakhir yaitu pendidikan dasar (SD dan SMP), responden kurang mampu menerima informasi tentang SADARI. Status pendidikan mempengaruhi kesempatan informasi mengenai kesehatan, maka responden dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mudah mengadopsi hal baru.¹⁸ Namun hal ini tidak

sejalan dengan penelitian Yadriati Maya Pesa (2019) pendidikan tidak berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur dalam deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Tambang Riau. Menurut asumsi peneliti, variabel pendidikan secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku SADARI seseorang karena akan berhubungan dengan penyerapan informasi dan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka informasi yang diperoleh akan semakin banyak dan semakin bagus penyerapannya sehingga tingkat pengetahuannya akan meningkat akibatnya perubahan perilaku SADARI terjadi.¹²

Penelitian Khairatunnisa (2022) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan pada wanita usia subur dengan perilaku SADARI (*p-value* 0,000). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pemeriksaan SADARI. Pengetahuan sangat mempengaruhi kesadaran WUS dalam melakukan SADARI. Semakin banyak pengetahuan yang didapatkan, oleh karena semakin banyak pula informasi yang didapatkan. Sehingga apabila WUS tahu pentingnya melakukan deteksi payudara sendiri secara dini maka ia akan melakukan teknik SADARI sesuai dengan kebutuhannya. Pendidikan kesehatan yang diberikan baik melalui penyuluhan tenaga kesehatan dan informasi dari media apapun dalam waktu yang pendek, akan menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang kanker payudara, semakin banyak yang melakukan SADARI.¹⁰ Penelitian Herdiani & Rosiana (2020) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan SADARI pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu (*p-value* 0,000). Wanita dengan pengetahuan yang baik mengenai pencegahan kanker payudara cenderung memeriksakan dirinya untuk dilakukan pencegahan melalui

penerapan SADARI. Pengetahuan tentang bahaya kanker payudara dan upaya pencegahannya sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kesadaran dalam melakukan pemeriksaan SADARI.¹⁹ Penelitian Anggraini & Handayani (2019) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku SADARI. Pengetahuan yang kurang memiliki kecenderungan keterampilan melakukan SADARI yang tidak terampil, pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan keterampilan SADARI yang baik. Hal ini karena seseorang dengan pengetahuan baik dapat memahami dan mengetahui cara melakukan SADARI yang benar.²⁰ Asumsi peneliti bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku SADARI, karena semakin tinggi tingkat pengetahuan maka WUS akan mempunyai kesadaran akan pentingnya kesehatan bagi dirinya. Sehingga mereka akan melakukan pencegahan dini dengan melakukan SADARI. Dari hasil analisis kuesioner pengetahuan didapatkan skor terendah pada pertanyaan mengenai wanita yang sudah menopause (berhenti masa haid) tidak perlu dilakukan SADARI lagi. Padahal menurut peneliti usia menopause perlu dilakukan SADARI karena lebih beresiko terkena kanker payudara, sehingga SADARI diperlukan untuk mendeteksi sejak dini kanker payudara.

Penelitian Siregar (2022) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan SADARI (p -value 0,03, OR 2,408) artinya seseorang yang mempunyai sikap positif mempunyai peluang 2,4 kali untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai sikap negatif.²¹ Sama halnya dengan penelitian Khairatunnisa (2022) menunjukkan ada hubungan sikap wanita usia subur dengan perilaku SADARI (p -value 0,000). Sikap seorang wanita akan menentukan bagaimana cara perilaku kesehatan. Salah satu faktor terbentuknya sikap karena pengalaman pribadi dan kepercayaan responden bahwa pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan SADARI. Perilaku terbentuk melalui suatu sikap yang positif terhadap perilaku tersebut. Peneliti berasumsi bahwa sikap positif terbentuk karena adanya pengetahuan SADARI yang diperoleh WUS sehingga adanya perilaku SADARI yang baik. Dari hasil analisis kuesioner sikap SADARI bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap positif karena SADARI merupakan metode pemeriksaan payudara yang murah, mudah

dan sangat menguntungkan.¹⁰ Penelitian Sari et al., (2022) pada remaja putri di SMK Pandutama Bogor (p -value 0,003, OR 8,000) membuktikan bahwa dukungan keluarga sangat berperan penting terhadap perilaku seseorang yang dimana semakin baik dukungan keluarga dalam memberikan edukasi atau informasi terkait SADARI, maka semakin baik perilaku untuk melakukan SADARI.²² Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini & Handayani (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI.²⁰ Menurut Siregar (2022) keluarga mempunyai pengaruh terhadap perilaku SADARI. Anggota keluarga terutama orang tua sangat berpengaruh pada sumber pengetahuan, kepercayaan, sikap, dan nilai-nilai kehidupan bagi anak-anak. Orang tua memiliki kekuatan untuk perkembangan anak terhadap perilaku SADARI.²¹ Septiani & Mahyar (2012) mengatakan bahwa perubahan perilaku terhadap tindakan kesehatan tergantung dari adanya dukungan keluarga, karena orangtua dan anggota keluarga merupakan penguat bagi remaja untuk melakukan tindakan SADARI.²³ Hasil penelitian Anisa Nurul Hanifah (2015) mengenai perilaku SADARI wanita usia subur di Puskesmas Nusukan Surakarta menggunakan *uji chi square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI (p -value 0,001).²⁴ Penelitian yang dilakukan Khairatunnisa (2022) pada wanita usia subur yang kurang mendapatkan dukungan keluarga seluruhnya berperilaku kurang dalam menerapkan SADARI dan yang mendapatkan dukungan keluarga berperilaku baik dalam menerapkan SADARI.¹⁰ Hasil analisis *Fisher's Exact Test* (p -value = 0,000) menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga wanita usia subur dengan perilaku SADARI. Dukungan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan dalam melakukan SADARI terhadap seseorang yang berada dalam lingkungan tersebut. Dengan adanya dukungan keluarga maka seseorang akan lebih bersemangat dan bersungguh-sungguh melakukan SADARI.^{25,26} Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga sangat

mempengaruhi perilaku kesehatan (SADARI) wanita usia subur, karena dukungan dari asdasd keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan bagaimana cara wanita bertindak dan berperilaku. Keluarga berpengaruh terhadap proses promosi kesehatan dan masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Sehingga apabila WUS tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mereka lebih banyak yang tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan yang melakukan SADARI. Dari hasil analisis kuesioner dukungan keluarga bahwa sebagian besar responden merasakan dukungan keluarga saat ada sesuatu abnormal (benjolan di payudara) yang ditemukan pada WUS dan keluarga bersedia mengantar ke dokter atau faskes.

Penelitian Anisa Nurul Hanifah (2015) menjelaskan ada hubungan keterpaparan informasi mengenai deteksi dini kanker payudara SADARI dengan perilaku melakukan SADARI wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta (*p-value* 0,000). Responden lebih banyak mendapatkan informasi melalui media elektronik televisi.²⁴ Begitu juga penelitian Artikasari et al. (2021) diperoleh kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi wanita usia subur terhadap perilaku deteksi dini Ca Mammae dengan menggunakan teknik SADARI di Puskesmas Paal V Kota Jambi (*p-value* 0,000).¹⁵ Penelitian Yuni Kristiani Siboro, Zulmeliza Rasyid, Alhidayati, (2020) terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan perilaku pemeriksaan SADARI (*p-value* 0,037), responden yang tidak mendapatkan sumber informasi berisiko 1,2 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang pernah mendapatkan sumber informasi.¹⁴

Pengetahuan seseorang diperoleh dari keterpaparan informasi SADARI dari beberapa sumber informasi. Sumber informasi adalah tersedianya informasi terkait tindakan yang akan diambil seseorang. Seorang wanita usia subur mau melakukan SADARI apabila mendapatkan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan bagaimana cara SADARI. Sumber informasi bersumber dari kegiatan promosi kesehatan yang ditujukan kepada faktor predisposisi (kelompok sasaran) dalam bentuk pesan kesehatan dan penyuluhan kesehatan. Promosi kesehatan dapat dilakukan menggunakan beberapa media seperti TV, radio, media sosial, koran dan media cetak lainnya.²⁷ Peneliti berasumsi bahwa keterpaparan WUS terhadap informasi SADARI melalui sumber informasi sangat penting dalam melakukan pemeriksaan SADARI. Hal ini agar wanita usia subur lebih mengetahui waktu dan prosedur cara melakukan SADARI yang baik dan benar. Masih banyak wanita usia subur yang kurang mendapatkan informasi tentang SADARI, maka dari itu sebaiknya wanita usia subur lebih banyak lagi mencari informasi untuk menambah wawasan dan pengetahuannya dalam melakukan SADARI secara dini. Disarankan wanita usia subur mau mencari sumber informasi tentang SADARI dan juga bisa bertanya kepada teman-teman atau tenaga kesehatan yang berada disekitar tempat tinggal untuk menambah pengetahuan wanita usia subur dalam melakukan SADARI. Dari hasil analisis kuesioner keterpaparan informasi SADARI bahwa sebagian besar responden memperoleh informs tentang SADARI melalui tenaga kesehatan dan internet, karena menurut peneliti sumber yang terpercaya mengenai kesehatan adalah tenaga kesehatan dan internet merupakan salah satu media yang paling diminati masyarakat sekarang ini.

Tabel 3. Model Akhir Analisis Multivaria

Variable	P value	OR
Pengetahuan	0,000	17,69
Sikap SADARI	0,000	13,97
Keterpaparan Informasi SADARI	0,031	8,89

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Pengetahuan	2.873	.679	17.895	1	.000	17.687	4.673	66.946
Sikap	2.637	.637	17.149	1	.000	13.971	4.011	48.669
Keterpaparan Informasi SADARI	2.185	1.013	4.648	1	.031	8.891	1.220	64.812
Constant	-2.754	.465	35.148	1	.000	.064		

a. Variable(s) entered on step 1: pengetahuan, sikap, KIS.

Hasil analisis akhir multivariat variabel pengetahuan, sikap SADARI dan keterpaparan informasi SADARI yang mempunyai hubungan signifikan terhadap perilaku SADARI ($p\text{-value} < 0,005$). Hasil analisis faktor dominan didapatkan nilai OR dari variabel pengetahuan adalah 17,7 yang artinya ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang SADARI akan mempunyai peluang perilaku SADARI yang baik sebesar 17,7 kali lebih tinggi dibandingkan yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang SADARI. Selanjutnya diikuti oleh variabel dominan yang kedua yang berpengaruh terhadap perilaku SADARI wanita usia subur (WUS) di TPMB Endang Sundari Bekasi Tahun 2022 variabel sikap SADARI dengan $p\text{-value}$ 0,000 dan nilai OR adalah 13,97 yang artinya ibu yang mempunyai sikap positif tentang SADARI akan mempunyai perilaku SADARI yang baik sebesar 13,97 kali lebih tinggi dibandingkan yang mempunyai sikap negatif tentang SADARI.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Evayanti & Erna (2018) ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Way Jepara Lampung tahun 2016. Hasil Analisa dengan Fisher's Exact Test diperoleh $p\text{-value}$ 0,014 dengan OR 7,500. Semakin tinggi pengetahuan wanita usia subur maka semakin tinggi peluang untuk melakukan SADARI. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian Artikasari et al. (2021) pengetahuan mempunyai

hubungan terhadap perilaku deteksi dini ca mamnae menggunakan teknik SADARI pada wanita usia subur di Puskesmas Paal V Kota Jambi tahun 2018 ($p\text{-value}$ 0,043). Pengetahuan yang tinggi akan menjadi dasar seseorang dalam membentuk perilaku kesehatan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hasil penelitian Khairatunnisa (2022) variabel pengetahuan ($p\text{-value}$ 0,000) dan sikap ($p\text{-value}$ 0,000) berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan SADARI di Desa Cinta Dame Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir tahun. Variabel sikap juga berhubungan dengan perilaku SADARI. Sikap merupakan kesiapan dan kesediaan seseorang untuk mengambil tindakan. Seseorang yang memiliki sikap baik akan dapat mengambil tindakan melakukan SADARI untuk mengetahui secara dini apabila terdapat kelainan pada payudaranya (Yunanda, 2019). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan memiliki pengetahuan tentang perilaku SADARI yang tinggi sehingga membuat penyerapan informasi yang diberikan semakin mudah untuk diketahui, yang akhirnya dapat merubah sikap dalam melakukan SADARI dengan baik untuk dapat memiliki tingkat kesehatan semakin baik. Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya SADARI disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah, yang akhirnya tidak dapat menyerap informasi

dengan baik dan mengakibatkan sikap yang tidak baik dalam melakukan SADARI sehingga memungkinkan keterlambatan dalam melakukan deteksi dini kanker payudara, dan hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari 123 responden WUS mayoritas perilaku SADARI baik 62,6%, usia mayoritas, pendidikan, dukungan keluarga sikap dan keterpaparan informasi. Variabel yang berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI pada WUS adalah pendidikan (p -value = 0,000), pengetahuan (p -value = 0,000), sikap SADARI (p -value = 0,000), dukungan keluarga (p -value = 0,008,) dan keterpaparan informasi SADARI (p -value = 0,000). Variabel yang tidak berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI pada WUS adalah usia (p -value 0,555). Variabel dominan yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada WUS adalah variabel pengetahuan dengan (p -value = 0,000), nilai OR 17,7 yang artinya WUS yang mempunyai pengetahuan baik tentang SADARI akan mempunyai perilaku SADARI yang baik sebesar 17,7 kali lebih tinggi dibandingkan yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi.

Tenaga kesehatan dapat meningkatkan cakupan informasi (pendidikan kesehatan) mengenai SADARI pada WUS melalui penyuluhan maupun media lain seperti media sosial, *leaflet*, brosur dan spanduk untuk dapat meningkatkan pengetahuan WUS sehingga WUS menerapkan perilaku SADARI dengan baik.

PENUTUP

Penulis mengucapkan terimakasih kepada kepada segenap wanita usia subur yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Penulis juga menyampaikan terimakasih kepada Universitas Respati Indonesia yang telah mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2020). Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2020. Estimated Cancer Incidence, Mortality, and Prevalence World Wide in 2020. In *International Agency for Research on Cancer*. <https://gco.iarc.fr/>
2. Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan* RI. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
3. Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. In *Badan Kementerian Kesehatan RIKementerian Kesehatan RI*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
4. Dinkes Kota Bekasi. (2018). Profil Kesehatan Kota Bekasi 2018. In *Dinas Kesehatan Kota Bekasi*.
5. Kemenkes RI. (2019). Beban Kanker di Indonesia. In *Pusat Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
6. Kemenkes RI. (2021). Apa saja penyebab Kanker Payudara? Yuk, Simak. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/page/2/apa-saja-penyebab-kanker-payudara-yuk-simak>
7. Dian Wardhani, A., Dian Saraswati, L., Sakundarno Adi, M., Peminatan EPID Kesehatan Masyarakat, M., UNDIP Semarang, F., & Peminatan EPID Kesehatan Masyarakat, D. (2017). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(1), 180–185. <https://doi.org/10.14710/JKM.V5I1.15484>
8. Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang Sadari Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 232–238. <https://doi.org/10.22216/JEN.V2I2.1766>
9. Wulandari, F., & Musvita Ayu, S. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Mahasiswi. *Prosiding Seminar Nasional Ikakesmada “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs.”*
10. Khairatunnisa, R. S. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Desa Cinta Dame Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir. *Jurnal AKRAB JUARA*, Vol 7(No 1),

- 338–349.
<http://akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/1780/1579>
11. Wibawati, F. H. (2018). Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (Wus) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Sindang Barang Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 10, 2301–4113. www.jurnalwijaya.com;
 12. Yadriati Maya Pesa. (2019). Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Padawanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudaradi Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang*, 2(No 2), 73–79. <http://ojs.husadagemilang.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/38/30>
 13. Evayanti, Y., & Erna. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Kanker Payudara Terhadap Teknik Sadari Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Jepara Tahun 2016. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 2(4), 151–158. <https://doi.org/10.33024/JKM.V2I4.587>
 14. Yuni Kristiani Siboro, Zulmeliza Rasyid, Alhidayati, S. (2020). Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(1), 19–24. <https://doi.org/10.25311/KESKOM.VOL6.ISS1.339>
 15. [15] Artikasari, L., Herinawati, H., & Susilawati, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Terhadap Deteksi Dini Ca Mammar Menggunakan Teknik Sadari. *JURNAL ILMIAH OBGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-ISSN : 1979-3340 e-ISSN : 2685-7987, 13(1). <https://doi.org/10.36089/JOB.V13I1.373>
 16. Krisdianto, B. F. (2019). *Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)*. Andalas University Press. <http://carano.pustaka.unand.ac.id/index.php/car/catalog/download/978-602-6953-87-2/59/191-1?inline=1>
 17. Darma Yusra, V., Machmud, R., & Yenita, Y. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang “SADARI” di Nagari Painan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 697–704. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.604>
 18. Abidin, Z., Kurniati, E., & Alie, Y. (2015). Gambaran Sikap WUS Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Dusun Kedung Boto Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang. *Volume 1 No. 1 Maret 2015*, 1(1). <http://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/127/121>
 19. Herdiani, T. N., & Rosiana, R. (2020). Sumber Informasi, Peran Petugas Kesehatan Dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Sadari Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. *Infokes*, 10(1), 186–194.
 20. Anggraini, S., & Handayani, E. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Non Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin. *Jurkessia*, IX(2), 76–83. <http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/158/133>
 21. Siregar, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(1), 35–42. <http://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/article/view/4355/2094>
 22. Sari, I. G., Saputri, M. E., & Lubis, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Remaja Putri Di Smk Pandutama Bogor Tahun 2021. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 2(1), 98–106. <https://jurnal.ikbis.ac.id/JPKK/article/view/298/161>
 23. Septiani, S., & Mahyar, S. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswa SMAN 62 Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 31–35.
 24. Anisa Nurul Hanifah. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Metode Sadari Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta*.

- Universitas Muhammadiyah Surakarta.
<http://eprints.ums.ac.id/38172/>
25. Pamungkas. (2017). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Fitramaya.
 26. Yunanda, F. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswi Kelas XI di SMA Negeri 4 Kota Langsa Tahun 2019* [Institut Kesehatan Helvetia Medan].
<http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2489>
 27. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.