

**PERILAKU SADARI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI RT 16  
KELURAHAN 36 ILIR KECAMATAN GANDUS PALEMBANG**Tafdhila<sup>1</sup>, Sintiya Halisya Pebriani<sup>2\*</sup>, Zuhana<sup>3</sup><sup>1-3</sup>STIK Siti Khadijah Palembang

Email Korespondensi: sintiyahp88@gmail.com

Disubmit: 28 Mei 2022

Diterima: 08 Juni 2022

Diterbitkan: 01 Agustus 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.6820>**ABSTRACT**

*Breast cancer (ca mammae) is a major health problem in the world and in Indonesia and is one of the malignant diseases and causes death in women. Basically, breast cancer can be detected early by carrying out routine examinations of the breast, namely by breast self examination (BES). This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of reproductive aged woman about breast self-examination to breast self-examination practice. This type of research uses quantitative descriptive with a cross sectional approach. The research population is all women of childbearing age in rt 16 kelurahan 36 ilir, gandum subdistrict, Palembang and a sample of 65 respondents using purposive sampling technique. Data collection by using a questionnaire. Data analysis using chie-square. The results showed that the majority of respondents had sufficient knowledge, namely 39 (60%) respondents and a positive attitude, namely 34 (52.3%). The results of the statistical test showed that there was a relationship between knowledge ( $p$  value = 0.013) and attitude ( $p$  value = 0.020) towards reproductive aged woman action of breast self-examination practice. It can be concluded that there is a significant relationship between breast self-examination knowledge and attitudes and breast self-examination practice. It is recommended to the public to increase knowledge about breast self-examination so that they are able to apply it regularly to detect breast abnormalities early.*

**Keywords:** *Reproductive Aged Woman, Ca Mammae, Breast Self-exam*

**ABSTRAK**

Kanker payudara (Ca Mammae) merupakan masalah kesehatan utama di dunia maupun Indonesia dan merupakan salah satu penyakit ganas dan menimbulkan kematian pada wanita. Kanker payudara pada dasarnya dapat dideteksi secara dini dengan melakukan pemeriksaan rutin pada payudara yaitu dengan cara periksa payudara sendiri (SADARI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang SADARI terhadap tindakan SADARI. Jenis penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian yaitu seluruh wanita usia subur di RT 16 Kelurahan 36 Ilir Kecamatan Gandus Palembang dan sampel sebanyak 65 responden dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan chie-square. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup

yaitu 39 (60%) responden dan Sikap yang positif yaitu 34 (52,3%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ( $p$  value= 0,013) dan sikap ( $p$  value= 0,020) terhadap tindakan WUS melakukan SADARI. Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap SADARI dengan tindakan SADARI. Disarankan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang SADARI sehingga mampu mengaplikasikannya secara rutin guna mendeteksi secara dini kelainan pada payudara.

**Kata Kunci:** Wanita Usia Subur, Kanker Payudara, SADA

## PENDAHULUAN

Kanker payudara (*Ca Mammæ*) merupakan masalah kesehatan utama di dunia maupun Indonesia dan merupakan salah satu penyakit ganas dan menimbulkan kematian pada wanita. Kanker payudara adalah keganasan sel-sel pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya (Kemenkes.RI, 2015). Menurut WHO terhitung hampir 10 juta kematian pada tahun 2020 akibat kanker, dimana kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh kanker dengan jumlah 2.26 juta kasus (WHO, 2020).

Data *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) tahun 2020 menunjukkan kanker payudara menduduki peringkat pertama di dunia dengan jumlah 2.261.419 kasus (11.7%) diikuti kanker paru-paru (11.4%), kanker prostat (7.3%), dan kanker kolon (6.0%) (World Health Organization, 2020). Begitu pula di Indonesia kanker payudara juga menempati urutan pertama dengan jumlah 65.858 kasus (16.6%) diikuti kanker serviks, kanker paru-paru, dan kanker liver. Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 40.0 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 15.3 per 100.000 penduduk (Globocan, 2020). Data hasil Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi kanker di

Indonesia dari 1,4% menjadi 1,49%, dimana kasus kanker terbanyak adalah kanker payudara yaitu sebesar 19,18% diikuti kanker serviks 10,69%, dan kanker paru-paru 9,89% (Kementerian Kesehatan RI., 2019).

Kanker payudara pada dasarnya dapat dideteksi secara dini dengan melakukan pemeriksaan rutin pada payudara yaitu dengan cara periksa payudara sendiri (SADARI). SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan sendiri oleh wanita dengan cara melihat dan mengamati payudara mereka sendiri untuk menemukan benjolan yang abnormal (Mulyani, 2013). Pemeriksaan tersenut dilakukan secara rutin dan sistematis yang bertujuan untuk *screening* kanker payudara (Romauli, 2009).

Dengan mengetahui kelainan pada payudara sedini mungkin maka akan lebih cepat mendeteksi kanker payudara stadium awal sehingga dapat segera dilakukan pengobatan yang cepat dan tepat guna memberikan kesembuhan dan harapan hidup bagi penderita (Mariana, Syarniah, & Norhemalisa, 2018). Deteksi dini dapat menekan angka kematian 25-30% (Andita, 2018). Selain itu keuntungan lain dari SADARI yaitu metode ini dapat dilakukan dengan mudah, murah dan sederhana, dimana hampir 85% benjolan abnormal dapat ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan langkah yang benar (Nisman, 2011).

SADARI harus dilakukan oleh wanita dewasa terutama pada wanita usia subur (Andita, 2018). Menurut Rasjidi (2010) wanita yang beresiko tinggi mengalami kanker payudara adalah wanita usia subur. Wanita usia subur adalah wanita dalam usia reproduksi 15-49 tahun. *American Cancer Society* (2015) menganjurkan kepada setiap wanita diatas 20 tahun memiliki pengetahuan mengenai tujuan, manfaat, teknik dalam melakukan, serta apa yang di nilai dari SADARI dan berlatih melakukan SADARI yang dilakukan secara rutin setiap bulan pada hari ke 5-10 setelah menstruasi.

Namun pada kenyataannya masih banyak wanita yang belum mengetahui pentingnya melakukan SADARI. Dampak nya banyak wanita penderita kanker payudara, baru mengetahui bahwa dirinya menderita kanker payudara saat sudah memasuki stadium lanjut, sehingga pengobatannya tidak adekuat untuk mencapai kesembuhan yang optimal (Olfah Y., N.K., Mendri, dan Badi'ah, 2013). Keterlambatan seorang wanita mengetahui telah mengidap kanker payudara stadium lanjut dikarenakan rendahnya pemahaman wanita itu sendiri mengenai kanker payudara dan cara pencegahan dengan deteksi secara dini, sehingga kesadaran untuk memeriksa payudaranya sendiri sangat rendah (Setiati, 2009). Manuaba (2012) menjelaskan kegagalan deteksi dini pada kanker payudara dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan yang diperoleh masyarakat. Hanya sekitar 15-30% wanita yang melakukan periksa payudara sendiri karena kurangnya pengetahuan wanita tentang SADARI (Mariana et al., 2018).

Sihite, Nurhayati, & Hasneli (2019) dalam penelitiannya di

wilayah Puskesmas Rejosari Pekanbaru menunjukkan bahwa dari 100 responden yang melakukan SADARI dengan benar hanya 6 orang dan sebanyak 71 orang tidak melakukan, didapatkan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI yaitu sebanyak 37 responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, 35 responden kategori baik, dan 28 responden memiliki tingkat pengetahuan rendah. Utami, Mose, & Martini (2020) mengungkapkan pengetahuan sangat penting dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang karena jika seseorang tidak tahu maka tidak akan ada tindakan yang nyata dilakukan.

Hasil penelitian Dewi, Widyantini, & Kurniasari (2020) di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 47,87 % responden, 53,19% bersikap kurang dan sebagian besar WUS (63,83%) tidak melakukan SADARI. Adanya kecenderungan tingkat pengetahuan yang paling banyak pada kategori cukup maka dapat menyebabkan sikap yang kurang pula, kemudian dapat berkaitan dengan rendahnya WUS yang melakukan tindakan deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI.

Pengetahuan dan sikap merupakan bagian dari domain yang membentuk tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku deteksi dini kanker payudara sangat penting dilakukan oleh wanita usia subur guna menurunkan angka kesakitan dan

kematian akibat kanker payudara serta dapat meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita yang menderita kanker payudara. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 wanita usia subur dengan wawancara di RT 16 Kelurahan 36 Ilir Kecamatan Gandus didapatkan hasil 3 orang pernah melakukan SADARI dan 7 orang belum pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perilaku SADARI pada wanita usia subur di RT 16 Kelurahan 36 Ilir Kecamatan Gandus Palembang.

#### KAJIAN PUSTAKA

SADARI atau periksa payudara sendiri merupakan teknik pemeriksaan yang payudara oleh diri sendiri untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara dengan tujuan untuk mendeteksi secara dini kanker payudara (Puspasari dkk, 2020). SADARI merupakan cara yang mudah dan praktis yang dapat dilakukan oleh perempuan sebagai teknik yang pencegahan kanker payudara guna mengurangi angka kematian dan morbiditas kanker payudara (Sarina, Thaha, & Nasir, 2020).

Waktu yang tepat untuk melakukan SADARI yaitu hari ke 7 sampai 10 terhitung sejak hari pertama menstruasi atau pada saat payudara lemas dan tidak keras/bengkak. Yayasan Kanker Indonesia menjelaskan beberapa langkah dalam melakukan SADARI diantaranya Langkah ke-1 berdiri tegak, cermati jika terdapat perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan dan/atau perubahan pada puting. Langkah ke-2 angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di

belakang kepala, lalu dorong siku ke depan dan cermati payudara; dan dorong siku ke belakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara. Selanjutnya langkah ke-3 posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada. Berikutnya langkah ke-4 angkat lengan kiri ke atas, dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atas-bawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan. Langkah ke-5 cubit kedua puting, amati bila ada cairan yang keluar dari puting. Pada Langkah terakhir yaitu langkah ke-6, dengan posisi tidur, letakkan bantal di bawah pundak kanan, angkat lengan ke atas, cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan-tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak (Aulia, 2016).

Tindakan SADARI merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Arafah and Notobroto (2018) menjelaskan beberapa faktor yang diduga berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), yaitu faktor internal, faktor informasi dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang seperti pengetahuan, sikap, dan faktor keturunan kanker payudara.

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap juga dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak (Notoatmodjo, 2012). Sikap adalah salah satu unsur kepribadian yang harus dimiliki seseorang untuk menentukan tindakannya dan bertingkah laku terhadap suatu objek disertai dengan perasaan positif dan negatif (Azwar, 2013). Sikap seseorang juga dapat berubah seiring dengan bertambahnya informasi tentang objek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosial (Harnianti, Sakka, & Saptaputra, 2016). Pembentukan sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa komponen penting yaitu pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi (Notoatmodjo, 2012). Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting (Chentiana & L, 2015).

#### METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional*. Populasi penelitian yaitu

seluruh wanita usia subur di RT 16 Kelurahan 36 Ilir Kecamatan Gandus Palembang yang berjumlah 149 orang dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin dengan hasil jumlah sampel sebanyak 65 responden. Kriteria inklusi sampel yaitu wanita usia subur yang belum/sudah menikah, bisa baca tulis dan bersedia menjadi responden dan untuk kriteria eksklusi yaitu wanita yang memiliki riwayat gangguan pada payudara dan tidak bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai SADARI yang mengadopsi dari studi Rus Andraini (2008). Instrumen pengetahuan terdiri dari 27 pertanyaan tertutup dengan alternatif dua jawaban yaitu benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitas, dengan skor Alpha Cronbach sebesar 0.791 (>0.7). Pada kuesioner sikap terdiri dari 17 item pernyataan yang diukur dengan skala likert. Hasil uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner sikap didapatkan skor Alpha Cronbach sebesar 0.808 (>0.7).

Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisa univariat mendeskripsikan karakteristik responden dan masing-masing variable yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Analisis bivariat menggunakan *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0.05$ ).

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) PoltekNIK Kesehatan Kemenkes Palembang dengan nomor 1179/KEPK/Adm2/IX/2021.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan teori diatas, peneliti ingin meneliti apakah ada

pengaruh pengetahuan dan sikap SADARI terhadap tindakan SADARI pada wanita usia subur di RT 16

Kelurahan 36 Ilir Kecamatan Gandus Palembang.

#### HASIL

Karakteristik responden yang diteliti terdiri dari usia, status pernikahan, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (50,8%) dan sebagian besar responden berstatus sudah menikah

(63,1%). Pendidikan terakhir responden mayoritas dalam kategori menengah (84,6%) dan kebanyakan responden tidak bekerja (43,1%) dan sebagian besar juga berstatus sebagai mahasiswa (35,4%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir dan Pekerjaan**

Karakteristik	N=65	%
<b>Usia</b>		
< 20 Tahun	22	33,8
20 - 35 Tahun	33	50,8
> 35 Tahun	10	15,4
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum Menikah	24	36,9
Sudah Menikah	41	63,1
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Dasar	4	6,2
Menengah	55	84,6
Tinggi	6	9,2
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	3	4,6
Karyawan	5	7,7
Wiraswasta	6	9,2
Pelajar/mahasiswa	23	35,4
Ibu Rumah Tangga	28	43,1

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responde Tentang SADARI**

Tingkat	Jumlah	(%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	13	20
Cukup	39	60
Kurang	13	20
<b>Sikap</b>		
Positif	34	52,3
Negatif	31	47,1
<b>Tindakan</b>		
Setiap Bulan	4	6,2
Kadang-kadang	22	33,8
Belum Pernah	39	60,0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup (60%) mengenai SADARI, dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang baik (20%) dan kurang (20%). Dan sikap responden mayoritas (52,3%) memiliki sikap yang positif terhadap SADARI dan hanya sedikit berbeda

(47,1%) dengan responden yang bersikap negatif terhadap SADARI. Sedangkan untuk tindakan SADARI Dari Sebagian besa responden (60%) belum pernah melakukan tindakan SADARI, selebihnya kadang-kadang (33,8%) melakukan dan hanya (6,2%) responden yang melakukan SADARI setiap bulan.

**Tabel 4. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Tindakan SADARI**

Pengetahuan	Tindakan SADARI			Total	p
	Setiap Bulan	Kadang-kadang	Belum Pernah		
Baik	1	9	3	13	0,013
Cukup	3	10	26	39	
Kurang	0	2	11	13	
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>40</b>	<b>65</b>	

Pada tabel 4 diketahui dari 39 responden yang memiliki pengetahuan yang cukup terdapat 26 responden yang belum pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan SADARI, selebihnya 10 responden kadang-kadang melakukan dan hanya 3 responden yang melakukan setiap bulan. Selain itu dari 13 responden yang memiliki pengetahuan yang baik terdapat 3 responden belum pernah melakukan tindakan SADARI dan sisanya 9 responden melakukan kadang-

kadang dan hanya 1 responden melakukan setiap bulan. Dan dari 13 responden yang kurang pengetahuan tentang SADARI terdapat 11 responden yang belum pernah melakukan SADARI dan hanya 2 responden yang kadang-kadang melakukan. Hasil analisis *chi-square* didapatkan  $p = 0,013$  yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan tentang SADARI dengan tindakan melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan SADARI.

Tabel 5. Pengaruh Sikap Terhadap Tindakan SADARI

Pengetahuan	Tindakan SADARI			Total	p
	Setiap Bulan	Kadang-kadang	Belum Pernah		
Positif	4	14	16	34	0,020
Negatif	0	7	21	31	
<b>Total</b>	4	21	40	65	

Dari tabel 5 diketahui sebagian responden yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 34 responden, dimana terdapat 16 responden yang belum pernah melakukan SADARI, sisanya sebanyak 14 responden kadang-kadang dan hanya 4 responden yang setiap bulan melakukan tindakan SADARI. Sedangkan dari 31 responden yang bersikap negatif

terhadap SADARI terdapat 21 responden yang belum pernah melakukan SADARI dan sisanya 7 responden hanya melakukan kadang-kadang. Hasil uji *chi-square* didapatkan  $p = 0,020$  yang artinya terdapat hubungan sikap SADARI terhadap tindakan melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan cara SADARI.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan SADARI Terhadap Tindakan SADARI

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 39 responden (60%), dimana dari 39 responden tersebut terdapat 26 responden yang belum pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan SADARI, selebihnya 10 responden kadang-kadang melakukan dan hanya 3 responden yang melakukan setiap bulan. Selain itu dari 13 responden yang memiliki pengetahuan yang baik terdapat 3 responden belum pernah melakukan tindakan SADARI dan sisanya 9 responden melakukan kadang-kadang dan hanya 1 responden melakukan setiap bulan. Dan dari 13 responden yang kurang pengetahuan tentang SADARI terdapat 11 responden yang belum pernah melakukan SADARI dan hanya 2 responden yang kadang-kadang melakukan. Hasil analisis *chi-square* didapatkan  $p = 0,013$

yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan tentang SADARI dengan tindakan melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan SADARI.

Hasil penelitian diatas hampir sama dengan hasil penelitian terdahulu seperti penelitian Sihite et al (2019) pada 100 wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru dimana hasil yang didapatkan yaitu mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup (37%) tentang SADARI, sejalan pula dengan penelitian Sari et al., (2020) yang melibatkan 93 responden, dimana hasil yang didapatkan sebanyak 38 responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang SADARI. Pada penelitian Sakan et al. (2020) juga membuktikan bahwa ada hubungan ( $p = 0,000$ ) antara pengetahuan dengan tindakan SADARI pada WUS di Desa Soba Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang, hal yang sama juga ditunjukkan oleh Cane et al.,

(2021) pada penelitiannya dimana didapatkan hasil uji *chi-square*  $p$  value= 0,001 yang artinya terdapat hubungan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker payudara dengan tindakan Sadari pada wanita usia subur di Kecamatan Lawe Bulan Kabupaten Aceh Tenggara.

Pada dasarnya pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang secara tidak langsung juga dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, antara lain faktor umur, pendidikan dan pekerjaan. Dari segi umur, pada dasarnya umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Sehingga semakin dewasa seseorang, seharusnya pengetahuan seseorang mengenai suatu hal harus lebih baik (Chentiana & L, 2015). Pada penelitian ini rentang usia responden antara 20-35 tahun, dimana termasuk rentang usia dewasa. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda (Mubarak, Chayatim, Rozikin, & Supradi, 2007). Semakin tua umur seseorang, maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik, tetapi saat memasuki usia lanjut maka kemampuan mengingat seseorang akan mengalami penurunan (Notoatmodjo, (2012).

Selain dari faktor usia, pendidikan juga memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Notoatmodjo, (2012) mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang pada umumnya dipengaruhi oleh faktor pendidikan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga seiring dengan

peningkatan pendidikan maka pengetahuannya juga akan semakin meningkat. Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 55 responden (84,6%). Jenjang pendidikan sangat berpengaruh terhadap kompetensi yang harus dimiliki seseorang untuk mendapatkan informasi (Sihite et al., 2019). Karena tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Chentiana & L, 2015). Dapat disimpulkan seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang luas dibandingkan dengan seseorang dengan pendidikan yang lebih rendah.

Selain itu lingkungan pekerjaan juga dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Chentiana & L, 2015). Wawan & Dewi, (2019) mengatakan pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Bekerja dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung dan lingkungan pekerjaan dapat menghasilkan suatu pengetahuan karena adanya saling tukar menukar informasi dengan teman. Pada penelitian ini didapatkan mayoritas (43,1%) responden tidak berkerja dan hanya sebagai ibu rumah tangga. Nurhidayati (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa ibu yang tidak berkerja cenderung memiliki pengetahuan cukup karena pengalaman. Hal ini semakin

diperkuat oleh hasil penelitian Sihite et al., (2019) dimana wanita usia subur yang tidak bekerja sebagian besar memiliki pengetahuan cukup karena responden yang tidak bekerja akan memiliki waktu untuk mendapatkan informasi tentang kanker payudara dan SADARI melalui media cetak, media elektronik, tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan.

Pengetahuan tentang SADARI sangatlah penting untuk dimiliki dalam praktek SADARI karena dengan pengetahuan yang baik maka akan menunjukkan tindakan yang baik pula dengan melakukan SADARI secara rutin setiap bulan. Namun apabila seseorang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI maka tindakan untuk melakukan SADARI juga akan tidak baik. Oleh karena itu pengetahuan pada kategori cukup perlu ditingkatkan untuk mengetahui kelainan secara dini pada payudara. Sehingga merupakan hal yang penting bagi wanita usia subur untuk mengetahui tentang SADARI sedini mungkin. Semakin sering wanita usia subur melakukan SADARI akan semakin mudah menemukan apabila terdapat kelainan pada payudara.

#### **Hubungan Sikap SADARI Terhadap Tindakan SADARI**

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki sikap yang positif terhadap SADARI yaitu sebanyak 34 orang (52,3%) dan tidak jauh berbeda dengan responden yang bersikap negatif terhadap SADARI yaitu sebanyak 31 orang (47,1%). Dari 34 responden yang bersikap positif terdapat 16 responden yang belum pernah melakukan SADARI, sisanya sebanyak 14 responden kadang-kadang dan hanya 4 responden yang setiap bulan melakukan tindakan SADARI. Sedangkan dari 31

responden yang bersikap negatif terhadap SADARI terdapat 21 responden yang belum pernah melakukan SADARI dan sisanya 7 responden hanya melakukan kadang-kadang. Hasil uji *chi-square* didapatkan  $p = 0,020$  yang artinya terdapat hubungan sikap SADARI terhadap tindakan melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan cara SADARI.

Studi terdahulu juga menunjukkan hal yang sama, seperti pada penelitian Purba & Sari (2018) yang menunjukkan dari 46 wanita usia subur sebagian besarnya memiliki sikap positif yaitu 28 orang (60,9%) dan yang bersikap negatif hanya 18 orang (18,1%). Begitu pula dengan penelitian Sakan et al., (2020) dimana dari 80 responden yang bersikap positif sebanyak 68 orang (85%) dan sikap negatif 12 orang (15%) dan hasil uji korelasi didapatkan hubungan sikap terhadap tindakan SADARI dengan hasil  $p$ -value 0,003 ( $p < 0,05$ ). Sejalan pula dengan hasil Cane et al., (2021) yang membuktikan ada hubungan yang sangat signifikan ( $p$  value= 0,001) antara sikap wanita usia subur tentang kanker payudara dengan tindakan SADARI pada wanita usia subur di Kecamatan Lawe Bulan Kabupaten Aceh Tenggara.

Sikap yang baik terhadap SADARI dapat tercipta dari pengetahuan yang baik pula tentang SADARI (Puspitasari, Susanto, & Nur, 2019). Namun sikap bukan hanya terbentuk dari pengetahuan saja tetapi keyakinan responden yang menganggap SADARI baik untuk kesehatan mereka sehingga menciptakan sikap positif (Juwita & Prabasari, 2018). Disisi lain pengalaman sangat mempengaruhi seseorang dalam bersikap. Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan

kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Azwar, 2013). Seperti pada penelitian Juwita & Prabasari (2018) dimana subjek penelitian merupakan mahasiswa Fakultas Keperawatan yang telah memiliki pengalaman untuk praktek di Rumah Sakit dan tidak menutup kemungkinan mereka menemukan kasus kanker payudara. Situasi inilah yang memberikan pengalaman pribadi yang nyata kepada responden sehingga dengan adanya pengalaman tersebut responden mengambil langkah dengan menentukan sikap yang positif terhadap SADARI.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap juga dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak (Notoatmodjo, 2012). Sikap adalah salah satu unsur kepribadian yang harus dimiliki seseorang untuk menentukan tindakannya dan bertingkah laku terhadap suatu objek disertai dengan perasaan positif dan negatif (Azwar, 2013).

Seseorang yang memiliki sikap negatif dapat menjadi salah satu penyebab rendahnya keinginan dan kemauan seseorang untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sikap positif ataupun negatif tergantung dari pemahaman individu tersebut tentang suatu hal, sehingga sikap ini selanjutnya akan menjadi dorongan untuk melakukan sesuatu tertentu pada saat dibutuhkan, sedangkan sikap negatif justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut (Nurhayati, Suwarni, & Widyastutik, 2019).

Sikap yang positif tentang SADARI akan menstimulus seseorang untuk melakukan tindakan SADARI dengan baik namun bila stimulus yang diterima tidak mendukung maka seseorang tidak akan melakukan SADARI, karena seseorang yang memiliki respon yang baik akan cenderung berperilaku baik, sebaliknya jika respon yang ditunjukkan tidak baik maka seseorang tersebut menjadi acuh dan tidak tertarik untuk melakukan SADARI.

### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup dan sikap yang positif dan hasil uji statistik didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap tentang SADARI terhadap tindakan WUS melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan SADARI. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan penelitian ini dengan metode dan analisis yang berbeda.

### DAFTAR PUSTAKA

Andita, U. (2018). Pengaruh

- Pendidikan Kesehatan Sadari Dengan Media Slide Dan Benda Tiruan Terhadap Perubahan Pengetahuan Wus. *Jurnal Promkes*, 4(2).
- Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2).
- Aulia. (2016). Enam Langkah SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara. *Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit*. Retrieved from <http://p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/enam-langkah-sadari-untuk-deteksi-dini-kanker-payudara>
- Azwar, S. (2013). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*.
- Cane, P. S., Joharsah, J., & Lestari, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Payudara Dengan Tindakan Sadari Pada Wanita Usia Subur Di Kecamatan Lawe Bulan Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2021. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(2).
- Chentiana, D., & L, R. H. (2015). Gambaran Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur di Dusun Kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.
- Dewi, A. . I. C., Widyantini, D. N., & Kurniasari, N. M. D. (2020). Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Wanita Usia Subur Terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Metode Sadari Di Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara Tahun 2017. *Archive Of Community Health*, 4(2).
- Globocan. (2020). Indonesia - Global Cancer Observatory. *Globocan*.
- Harnianti, H., sakka, A., & Saptaputra, S. (2016). Studi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3).
- Juwita, L., & Prabasari, N. (2018). Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Sikap dan Perilaku pada Remaja Putri. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 11-17.
- Kemenkes.RI. (2015). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Info Datin Beban Kanker di Indonesia. *Pusat Data dan Informasi Kemeterian Kesehatan RI*.
- Manuaba, I. B. G. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC (Vol. 15).
- Mariana, E. R., Syarniah, S., & Norhemalisa, S. (2018). Pengetahuan Wanita Usia Subur (Wus) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Desa Maniapun. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 7(1).
- Mubarak, W. I., Chayatim, N., Rozikin, Kh., & Supradi. (2007). Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan Yogyakarta. *Graha Ilmu*, 1(1).
- Mulyani, N. S. (2013). Kanker

- Payudara dan PMS pada Kehamilan. *Jakarta: Nuha Medika*, 8(2).
- Nisman, W. A. (2011). *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta: ANDI.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, S., Suwarni, L., & Widyastutik, O. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) pada WUS di Puskesmas Aliyang Pontianak. *Jumantik Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan*, 6(1), 16-26.
- Nurhidayati, H. (2017). *Gambaran Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Ibulibu Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from [http://eprints.ums.ac.id/53874/14/Naskah Publikasi revisi 2.pdf](http://eprints.ums.ac.id/53874/14/Naskah%20Publikasi%20revisi%20.pdf)
- Purba, A., & Sari. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sadari Dengan Tindakan Wus Melakukan Pemeriksaan Sadari Di Puskesmas Sunggal Tahun 2018. *Jurnal Maternal dan Neonatal*, 3(1).
- Puspasari, M. K., Taviyanda, D., & Richard, S. D. (2020). Literatur Review: Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(2), 122-131. Stikes Rs. Baptis Kediri.
- Puspitasari, Y. D., Susanto, T., & Nur, K. R. M. (2019). Hubungan Peran Keluarga Dengan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Di Kecamatan Jelbuk Jember, Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1).
- Romauli, S. (2009). *Kesehatan Reproduksi buat Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sakan, L. E., Making, V. B., & Dion, Y. (2020). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Wanita Usia Subur Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Desa Soba Kecamatan Amarasi Barat Kabupaten Kupang. *CHMK Health Journal*, 4(3), 197-203. Retrieved from <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/kesehatan/article/view/855/305>
- Sari, P., Sayuti, S., Ridwan, M., Rekiaddin, L. O., & Anisa, A. (2020). Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS). *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2).
- Sarina, S., Thaha, R. M., & Nasir, S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi FKM Unhas. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 1(1).
- Setiati, E. (2009). *Waspada! 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Sihite, E. D. O., Nurchayati, S., & Hasneli, Y. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Ners*

- Indonesia*, 9(2).
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2019). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2020). Cancer. Retrieved June 29, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- World Health Organization. (2020). *Globocan 2020. International Agency for research* (Vol. 418).