

# Faktor Yang Berhubungan Dengan Pratek Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur (Wus) di Desa Nembol Wilayah Kerja Puskesmas Mandalawangi Tahun 2024

Lilis Zuniawati S<sup>1</sup>, Henny Theresia Marbun<sup>2</sup>, Ade Anwar,\* Riska Mitalia Putri<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Salsabila Serang

**Correspondence Author** :, Riska Mitalia Putri, email: [riskachadell30@gmail.com](mailto:riskachadell30@gmail.com)

DOI: 10.37012/jik.v16i2.2230

## Abstrak

Payudara adalah sel-sel yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar diantara jaringan atau organ terdekat payudara atau kebagian tubuh lainnya. Penyakit kanker payudara dapat menyebabkan kematian, yang ditandai dengan benjolan atau penebalan pada payudara. Kanker payudara terjadi ketika sel-sel tumbuh secara abnormal di kelenjar susu pada payudara wanita usia subur. Mengetahui faktor yang mempengaruhi praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di desa Nembol, wilayah kerja Puskesmas Mandalawangi Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Adapun variabel usia WUS, pendidikan WUS, dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan WUS. Berdasarkan uji *Chi-Square* test didapatkan hasil statistic pada variabel berdasarkan usia , terdapat 85,4% dengan kelompok usia resiko kecil (<35 tahun) dan 14,6% dengan usia resiko besar (35-49 tahun), berdasarkan tingkat pendidikan umumnya pada kategori pendidikan dasar (SD,SMP) 36,5%, pendidikan menengah (SMA) 36,5% dan tingkat pendidikan pada jenjang perguruan tinggi sebesar 1%, berdasarkan dukungan keluarga, terdapat 97,4% tidak mendapatkan dukungan keluarga dan sisanya 2,6% mendapatkan dukungan keluarga, berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap praktek pemeriksaan SADARI diperoleh data sekitar 69,3% tingkat pengetahuan kurang, 72,4% pengetahuan cukup, 8,3% pengetahuan baik. Didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan pendidikan WUS dengan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) P value (>0,05), pengetahuan dan dukungan keluarga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan , dukungan keluarga dengan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). P value (<0,05).

**Kata kunci:** praktek pemeriksaan sadari, kanker payudara.

## Abstract

Breasts are cells that grow and develop uncontrollably so that they can spread between tissues or organs closest to the breast or to other parts of the body. Breast cancer can cause death, which is characterized by a lump or thickening in the breast. Breast cancer occurs when cells grow abnormally in the mammary glands in the breasts of women of childbearing age. To determine the factors that influence the practice of breast self-examination (SADARI) in women of childbearing age (WUS) in Nembol village, Mandalawangi Health Center working area in 2024. This research uses quantitative analytical methods, with a cross sectional approach. The variables are WUS age, WUS education, WUS knowledge and family support. Based on the Chi-Square test, statistical results were obtained on variables based on age, there were 85.4% with a low risk age group (<35 years) and 14.6% with a high risk age (35-49 years), based on general education level in the basic education category (SD, SMP) 36.5%, secondary education (SMA) 36.5% and education level at the tertiary level of 1%, based on family support, there were 97.4% who did not get family support and the remaining 2.6% received family support, based on the level of knowledge of SADARI examination practices, data was obtained about 69.3% of knowledge was lacking, 72.4% had sufficient knowledge, 8.3% had good knowledge. There was no significant relationship between the age and education of WUS with the practice of breast self-examination (SADARI) P value (>0.05), knowledge and family support there was a significant relationship between knowledge, family support with the practice of breast self-examination (SADARI). P value (<0.05).

**Keywords:** self-examination practice, breast cancer.

## **PENDAHULUAN**

Kanker payudara merupakan penyakit yang sangat mengancam jiwa terutama pada kalangan remaja hingga dewasa. Seiring berkembangnya zaman jumlah penderita kanker di Indonesia terus bertambah serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker.(Kemenkes RI,2022).

Kanker payudara menjadi penyebab utama kematian kanker di Negara-negara yang kurang berkembang. Perubahan gaya hidup dan kurangnya perawatan medis yang canggih menjadi faktor penyebab jumlah kasus kematian menjadi tinggi (Farman, 2015). Faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin wanita, usia > 50 tahun, riwayat keluarga dan genetik, riwayat penyakit payudara sebelumnya, riwayat menstruasi dini atau menarche lambat, riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, faktor lingkungan (Kemenkes RI, 2019). Dalam (Noviani et al., 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Tahun 2019 dari hasil secara nasional, sebanyak 12,2% perempuan usia 30-50 tahun telah menjalani deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara. Provinsi dengan cakupan deteksi dini tertinggi adalah Sulawesi Barat sebesar 104,2%, Sedangkan provinsi dengan cakupan deteksi dini terendah adalah Papua sebesar 0,9%. Hasil pemeriksaan (SADARI) telah ditemukan 28.910 tumor payudara dan 2.910 curiga kanker payudara (Kemenkes,2022).

Provinsi Banten memiliki prevalensi kanker payudara tertinggi di kabupaten Tangerang 5.12%, kabupaten Pandeglang sebanyak 2.05 %, kota Serang sebanyak 1.68%, kabupaten Lebak sebanyak 0.61%, kota Cilegon 0.28%, kota Tangerang 0.26% dan terendah di kota Tangerang Selatan sebanyak 0.10% di kabupaten pandeglang angka kejadian yang paling tinggi di sekitar wilayah puskesmas mandalawangi (Profil kesehatan Provinsi Banten, 2019). Berdasarkan jumlah penduduk menurut jenis kelamin di provinsi Banten, mayoritas lebih banyak laki-laki dibandingkan perempuan. Namun perempuan lebih cenderung berisiko terkena penyakit kanker payudara salah satunya adalah pada wanita usia subur (WUS).

SADARI merupakan cara termudah untuk mendeteksi kelainan pada ukuran, tekstur, serta bentuk payudara. Pemeriksaan ini juga bisa membantu deteksi dini kanker payudara, sehingga mengurangi risiko keparahannya. untuk mendeteksi dini kanker payudara. SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan menggunakan mata dan tangan anda sendiri untuk menemukan apakah terdapat perubahan pada payudara. Pemeriksaan ini bisa dilakukan rutin di rumah tanpa memerlukan bantuan alat apa pun, (Kemenkes,2022).

SADARI sangat penting sebagai langkah awal untuk mengetahui apakah menderita kanker payudara atau tidak. Adanya informasi tentang SADARI serta kanker payudara menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang area payudara. Hal ini menjadi dasar utama untuk menambah pengetahuan tentang pemeriksaan payudara. Semakin meningkatnya tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri maka akan mempengaruhi sikap dan perilaku para wanita untuk menyadari pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mencegah resiko kanker payudara. Hal tersebut meningkatkan kesadaran para wanita khususnya usia dewasa awal untuk memotivasi diri sendiri mempraktekkan secara langsung pemeriksaan payudara sendiri sehingga dapat mengetahui kondisi payudaranya (Pamungkas, 2011) dalam (Rochmawati, 2021)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan usaha untuk mendapatkan kanker payudara pada stadium yang lebih dini (*down staging*). SADARI direkomendasikan dilakukan setiap bulan, 7 hari setelah menstruasi bersih, salah satu langkah penting untuk mengidentifikasi tumor payudara pada tahap awal, pemeriksaan secara reguler SADARI dapat mencegah wanita dari beratnya morbilitas dan mortalitas kanker payudara (krisdianto, 2019) Hasil penelitian yang dilakukan Khairatunnisa dan Rohma Sintauli Purba. (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, mengatakan bahwa 83 orang. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai p masing-masing variabel antara lain pengetahuan diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$ , sikap diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  dan dukungan keluarga diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$ . ada pengaruh pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan perilaku (SADARI).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, sehingga merumuskan masalah yaitu apa saja faktor yang berhubungan dengan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di desa Nembol di wilayah kerja Puskesmas Mandalawangi?

1. Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di desa Nembol di wilayah kerja Puskesmas Mandalawangi.
2. Desain Penelitian Desain penelitian adalah penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian non eksperimen dengan rancangan *one group post test design*.
3. Populasi, Sampel, dan Sampling Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur berusia 15-49 tahun di desa nembol di wilayah kerja Puskesmas Mandalawangi, Pandeglang, Banten tahun 2024. Yang berjumlah 370 orang dengan total sampling 192 orang

4. Lokasi dan Waktu Penelitian Penelitian ini dilangsungkan di desa Nembol. Waktu pelaksanaan dimulai 8 Mei 2024 sampai 24 Mei 2024.
5. Pengumpulan Data Pada proses penelitian ini digunakan dengan menggunakan lembar kuesioner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia Wanita Usia Subur di Desa Nembol Kecamatan Mandalawangi Tahun 2024**

Kriteria Responden	Jumlah	(%)
<b>Usia</b>		
Usia resiko besar 35-49 tahun	28	14,6
Usia resiko kecil <35 tahun	164	85,4
<b>Jumlah</b>	<b>192</b>	<b>100%</b>

*(Sumber: Hasil Pengolahan data Riska Mitalia P, 2024)*

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 192 responden ada sebanyak 28 orang (14,6%) yang usia resiko besar 35-49 tahun sedangkan ada sebanyak 164 orang (85,4%) yang usia resiko kecil <35 tahun.

### 2. Tingkat Pendidikan

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik pendidikan Wanita Usia Subur di Desa Nembol Kecamatan Mandalawangi Tahun 2024**

Kriteria Responden	Jumlah	(%)
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Pendidikan dasar (SD,SMP)	120	62,5
Pendidikan Menengah (SMA)	70	36,5
Pendidikan perguruan tinggi	2	1,0
<b>Jumlah</b>	<b>192</b>	<b>100%</b>

*(Sumber: Hasil Pengolahan data Riska Mitalia P, 2024)*

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 192 responden ada sebanyak 120 orang (62,5%) yang berpendidikan dasar (SD,SMP), sedangkan ada sebanyak 70 orang (36.5%) yang berpendidikan menengah (SMA) dan ada 2 orang (1,0%) yang berpendidikan perguruan tinggi.

### 3. Dukungan keluarga

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Dukungan Keluarga Wanita Usia Subur di Desa Nembol Kecamatan Mandalawangi Tahun 2024**

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	3	30
Sedang	7	70
Berat	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>100</b>

(Sumber: Hasil Pengolahan data Riska Mitalia P, 2024)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 192 responden ada sebanyak 187 orang (97,4%) yang mendapatkan dukungan keluarga sedangkan ada sebanyak 5 orang (2,6%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

### 4. Tingkat pengetahuan

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur di Desa Nembol Kecamatan Mandalawangi Tahun 2024**

Kriteria Responden	Jumlah	%
<b>Pengetahuan</b>		
Pengetahuan baik	16	8,3
Pengetahuan cukup	43	22,4
Pengetahuan kurang	133	69,3
<b>Jumlah</b>	<b>192</b>	<b>100%</b>

(Sumber: Hasil Pengolahan data Riska Mitalia P, 2024)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 192 responden ada sebanyak 16 orang (8,3%) yang berpengetahuan baik sedangkan ada sebanyak 43 orang (22,4%) yang berpengetahuan cukup dan ada 133 orang (69,3%) yang berpengetahuan kurang

### 5. Uji Normalitas

**Tabel 4.6**  
**Uji Normalitas Data Terhadap Faktor Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Desa Nembol Kecamatan Mandalawangi Tahun 2024**

Variabel	Statistik	Sig	Presentase
Usia	0,514	0,001	Normal
Pendidikan	0,401	0,001	Normal
Pengetahuan	0,205	0,001	Normal
Dukungan keluarga	0,539	0,001	Normal

(Sumber: Hasil Pengolahan data Riska Mitalia P, 2024)

Berdasarkan hasil statistic data diatas menunjukkan bahwa hasil uji normalitas data sesuai dengan variabel faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) didapatkan data berdistribusi normal dengan nilai signifikansi P value (<0,05)

## 6. Faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

**Tabel 4.7**  
Faktor yang berhubungan dengan WUS dan Dukungan Keluarga terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Desa Nembol Kecamatan Mandalawangi Tahun 2024

	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)				total	P Value	Odd ratio
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
<b>Usia</b>							
Resiko Besar (35-49 tahun)	4	9,5%	24	16,0%	28	0,293	1,200
Resiko Kecil (<35 tahun)	38	90,5%	126	84,0%	164		
<b>pendidikan</b>							
Tidak sekolah SD,SMP	0	0,0%	0	0,0%	0	0,494	1,245
SMA	24	57,1%	96	64,0%	120		
Perguruan Tinggi	17	40,5%	53	35,3%	70		
	1	2,4%	1	0,7%	2		
<b>Pengetahuan</b>							
kurang	0	0,0%	25	16,7%	25	0,000	21,226
cukup	33	78,6%	118	78,7%	151		
baik	9	21,4%	7	4,7%	16		
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Ya	3	7,1%	39	92,9%	42	0,037	3,491
Tidak	2	1,3%	148	98,7%	150		

(Sumber: Hasil Pengolahan data Riska Mitalia P, 2024)

Berdasarkan pada hasil statistic analisis bivariat usia, pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga, diatas didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Usia WUS yang melakukan pemeriksaan SADARI deengan usia beresiko besar (35-49 tahun) ada sebanyak 4 responden (9,5%) sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ada 24 orang (16,0%), sedangkan yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada usia beresiko kecil (<35 tahun) ada 38 orang (90,5%), sedangkan yang tidak melakukan SADARI ada 126 orang (84,0%). Hasil analisis tidak ada hubungan antara usia dengan praktek (SADARI), dimana nilai P value 0,293 (> 0,05).
2. Pendidikan WUS, yang melakukan pemeriksaan SADARI dengan pendidikan dasar (SD,SMP) ada sebanyak 24 orang (57,1%), sedangkan yang tidak melakukan SADARI ada 96 orang (64,0%), yang melakukan pemeriksaan SADARI pada pendidikan menengah

- (SMA) ada sebanyak 17 orang (40,5%), yang tidak melakukan pemeriksaan SADARI ada 53 orang (35,3%), Sedangkan yang melakukan pemeriksaan SADARI pada pendidikan perguruan tinggi ada sebanyak 1 orang (2,4%) dan yang tidak melakukan pemeriksaan SADARI ada 1 orang (0,7%). Hasil analisis tidak ada hubungan antara pendidikan dengan praktek (SADARI), dimana nilai P value 0,494 ( $> 0,05$ ).
3. Pengetahuan WUS, yang melakukan pemeriksaan SADARI dengan pengetahuan kurang ada sebanyak 0 orang (0,0%), sedangkan yang tidak melakukan SADARI ada 25 orang (16,7%), sedangkan yang melakukan SADARI dengan pengetahuan yang cukup ada sebanyak 33 orang (78,6%), sedangkan yang tidak melakukan SADARI ada 118 orang (78,7%), Sedangkan yang melakukan SADARI dengan berpengetahuan baik ada sebanyak 9 orang (21,4%) dan yang tidak melakukan SADARI ada 7 orang (4,7%). Hasil analisis terdapat hubungan antara pengetahuan dengan praktek (SADARI), dimana nilai P value 0,000 ( $< 0,05$ ).
  4. Dukungan keluarga WUS, yang melakukan pemeriksaan SADARI dengan dukungan keluarga ada sebanyak 3 orang (7,1%), sedangkan yang tidak melakukan SADARI ada 39 orang (92,9%), Sedangkan yang melakukan SADARI dengan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga ada sebanyak 2 orang (1,3%) dan yang tidak melakukan SADARI ada 148 orang (98,7%). Hasil analisis terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan praktek (SADARI), dimana nilai P value 0,037 ( $< 0,05$ ).

## **PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristiki usia**

Hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa dari 192 responden, 28 orang (14,6%) berusia 35-49 tahun, sedangkan 164 orang (85,4%) berusia  $< 35$  tahun. Sejalan dengan hasil penelitian Ida Ayu pada 2022 menunjukkan bahwa SADARI paling umum ditemukan pada usia  $< 40$  tahun, Dengan responden sebanyak 30 orang yang berusia dewasa muda ada sebanyak 23 orang (76,7%) yang dewasa pertengahan ada sebanyak 7 orang (23,3%) yang ditandai dengan daya ingat yang kuat dan semangat untuk masa depan yang lebih baik. Wanita usia subur (WUS) adalah wanita berusia 15-49 tahun dengan organ reproduksi yang berfungsi baik. Puncak kesuburan berada pada usia 20-29 tahun, Semakin bertambah usia semakin pengetahuan meningkat.

### **2. Karakteristik pendidikan**

Hasil karakteristik responden menurut pendidikan menunjukkan bahwa dari 192 responden, 120 orang (62,5%) berpendidikan dasar (SD,SMP), 70 orang (36,5%) berpendidikan

menengah (SMA), dan 2 orang (1,0%) berpendidikan perguruan tinggi. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pendidikan berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Responden dengan pendidikan terakhir tidak sekolah atau tidak tamat SD tidak ada, tamat SD ada 20 orang (24,1%), tamat SMP ada 32 orang (38,6%), tamat SMA ada 29 orang (34,9%), dan tamat perguruan tinggi ada 1 orang (2,4%), sejalan dengan hasil penelitian oleh Khairatunnisa dkk Tahun 2022. Yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Tahun 2022. Dengan responden sebanyak 83 orang dengan pendidikan terakhir tidak sekolah atau tidak tamat SD ada sebanyak 0 (0,0%). Tamat SD ada sebanyak 20 orang (24,1%). Tamat SMP ada sebanyak 32 orang (38,6%). Tamat SMA ada sebanyak 29 orang (34,9%). Tamat Perguruan Tinggi ada sebanyak 1 orang (2,4%). Pendidikan yang diberikan akan menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan tentang SADARI dan semakin baik pengetahuan seseorang tentang kanker payudara, semakin banyak yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

### **3. Karakteristik pengetahuan**

Hasil karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 192 responden ada sebanyak 16 orang (8,3%) yang berpengetahuan baik sedangkan ada sebanyak 43 orang (22,4%) yang berpengetahuan cukup dan ada 133 orang (69,3%) yang berpengetahuan kurang, sejalan dengan hasil penelitian Khairatunnisa dkk. (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada tahun 2022, sebanyak 83 responden dengan pengetahuan kurang (38,6%), cukup (34,9%), dan baik (26,5%). Pengetahuan mempengaruhi kesadaran WUS dalam melakukan SADARI semakin banyak pengetahuan dan informasi semakin sering melakukan pemeriksaan SADARI. Menurut Mubarak (2011) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya

### **4. Karakteristik dukungan keluarga**

Hasil karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 192 responden ada sebanyak 187 orang (97,4%) yang mendapatkan dukungan keluarga sedangkan ada sebanyak 5 orang (2,6%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, sejalan dengan hasil penelitian Khairatunnisa dkk. Tahun 2012, yang berjudul Faktor-faktor



yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Tahun 2022, Dengan jumlah responden 83 orang dengan yang mendapatkan dukungan keluarga ada sebanyak 32 orang (38,6%) dan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga ada sebanyak 51 orang (61,4%), dukungan keluarga sangat mempengaruhi perilaku WUS dengan perilaku SADARI, karena dukungan dari keluarga termasuk suami, orangtua atau saudara lainnya sangat menentukan bagaimana cara wanita bertindak dan berperilaku kesehatan wanita, semakin banyak mendapatkan dukungan keluarga maka semakin baik pula untuk menerapkan perilaku SADARI

##### **5. Menganalisis faktor yang berhubungan dengan pengetahuan wanita usia subur (WUS) dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)**

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida ayu Tahun 2022. Yang berjudul Faktor-faktor berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur Tahun 2022. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur dengan nilai P value sebesar 0,935 (P value  $<0,05$ ), responden tidak memiliki riwayat penyakit kanker payudara pada keluarga hal tersebut menyebabkan responden merasa tidak memiliki resiko terhadap kanker payudara dan tidak merasa rentan terhadap kanker payudara sehingga hal tersebut berimplikasi pada perilaku WUS yang kurang rutin dalam melakukan SADARI. banyak responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada usia resiko kecil daripada resiko besar. Hal ini dikarenakan mereka merasa tidak memiliki resiko atau rentan terhadap kanker payudara. Penelitian ini menunjukkan bahwa usia tidak mempengaruhi perilaku pemeriksaan payudara sendiri.

sejalan dengan hasil penilitan Ida ayu dkk, Tahun 2022. Yang berjudul Faktor-faktor berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur Tahun 2022. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan nilai P value sebesar 0,734 (P value  $<0,05$ ), karena responden sudah memiliki tingkat kesadaran yang tidak. Tingginya kesaran respnden tersebut diperoleh dari edukasi terkait masalah kanker payudara yang sudah ditanamkan pada responden sejak usia muda.

Perbedaan signifikan dalam tingkat pendidikan SD, SMP, SMA, perguruan tinggi. Pengetahuan tidak dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, tapi pendidikan rendah tak selalu berarti pengetahuan rendah. Tidak ada hubungan antara pendidikan dan melakukan SADARI. Pengetahuan bisa didapat dari

pendidikan non formal juga.

Sejalan dengan penelitian Khairatunnisa dkk tahun 2022. yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Tahun 2022. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan wanita usia subur dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan nilai P value = 0,000 ( $P < 0,05$ ), sebagian responden sudah memiliki pengetahuan cukup sehingga beberapa responden sudah mempunyai pengetahuan pentingnya melakukan SADARI.

Responden dengan pengetahuan cukup cenderung melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pengetahuan berpengaruh pada kemauan seseorang untuk melakukan SADARI. Pengetahuan juga mempengaruhi kesadaran wanita usia subur dalam melakukan SADARI. Semakin banyak pengetahuan, semakin banyak informasi yang diperoleh dan meningkatkan kesadaran WUS untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara.

Sejalan dengan penelitian Khairatunnisa dkk Tahun 2022 yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Tahun 2022. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan nilai P value = 0,000 ( $P < 0,05$ ), hal ini dikarenakan dukungan suami, orangtua atau saudara lainnya sangat menentukan bagaimana wanita bertindak dan berperilaku, dengan dukungan keluarga merupakan penguat dari pembentukan perilaku seseorang.

Pada penelitian ini responden yang kurang mendapatkan dukungan ada sebanyak 150 orang lebih banyak dibandingkan dengan 42 orang yang mendapatkan dukungan, setiap dukungan dan interaksi akan menghasilkan hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu satu dengan lainnya. Keluarga berpengaruh terhadap proses promosi kesehatan dan masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut, sehingga apabila wanita usia subur tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mereka lebih banyak yang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

## **SIMPULAN**

### **Kesimpulan**

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan SADARI maka wanita usia subur mampu melakukan SADARI. Terdapat sebagian hubungan yang

signifikan antara usia, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga terhadap Pengetahuan wanita usia subur Dengan Pemeriksaan payudara Sendiri (SADARI) Di Desa Nembol di wilayah kerja puskesmas mandalawangi tahun 2024.

### **Saran**

1. Untuk Tempat penelitian

Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi sedini mungkin tentang deteksi dini kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2. Pada responden

Mencari informasi tentang pemeriksaan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara. Lakukan pemeriksaan SADARI dirumah hari ke 7 sampai 10 setelah menstruasi saat payudara tidak bengkak, berdiri di depan cermin dengan kedua tangan diangkat, perhatikan langkah-langkah pemeriksaan SADARI.

### **REFERENSI**

- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Ani, J., Lumanauw, B., & Tampenawas, J. L. A. (2021). Pengaruh Citra Merek, Promosi Dan Kualitas Layanan Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Pada E-Commerce Tokopedia Di Kota Manado the Influence of Brand Image, Promotion and Service Quality on Consumer Purchase Decisions on Tokopedia E-Commerce in Manado. 663 *Jurnal EMBA*, 9(2), 663–674.
- Auliana, N. L., Utami, T., & Haniyah, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Wus Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 11(2), 62. <https://doi.org/10.24843/coping.2023.v11.i02.p09>
- Bilqis Tatsna Z. S, A., Purnaningrum, W. D., & Kliwon. (2023). Hubungan Komunikasi Verbal dengan Kemampuan Pragmatik Anak Usia Prasekolah di TKIT Harapan Ummat Ngawi. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 1(2), 215–227. <https://doi.org/10.59686/jtwb.v1i2.42>
- Kemkes.go.id. (2022). *Kanker Payudara*. Kemkes.Go.Id. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kanker-payudara>
- Kemkes.go.id. (2022). *Sadari Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara*. Kemkes.Go.Id. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/669/sadari-untuk-deteksi-dini-kanker-payudara](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/669/sadari-untuk-deteksi-dini-kanker-payudara)
- Noviani, N., Nuru, H., & Habibi, F. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan SADARI Di Wilayah KerjaPuskesmas Bumi Agung Kota Pagar Alam

- Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Manna*, 2(1), 35–46.  
<https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JKM>
- Rochmawati, L. (2021). *PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)* (Y. S. Rosyad (ed.)). ZAHIR PUBLISHING.
- Dina Raidanti, S.Sit, M. K. (2022). *efektifitas penyuluhan dengan media promosi leaflet dalam pencegahan kanker seviks* (M.Wahidin,S.Sos.,SKM.,M.Si.(ed.)).
- Yuwansyah, Y., Suyanti, S., & Cantika, T. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur (Wus). *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 6(2), 51–62. <https://doi.org/10.54100/bemj.v6i>