

Analisis Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari) dengan Pendekatan Teori *Health Belief Mode* di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur

Analysis of Breast Self-Examination Behavior (Sadari) Using the Health Belief Mode Theory Approach in the Kandanghaur Community Health Center Work Area

Nikita Amhely Claudya¹, Erna Widyastuti², Budi Astyandini³

¹Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Semarang, Indonesia, nikita.nn728@gmail.com

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Semarang, Indonesia, widyastuti310@gmail.com

³Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Semarang, Indonesia, asty.budi@yahoo.com

Article Info	Abstract
<p>Article History Submitted, 2023-09-08 Accepted, 2024-03-14 Published, 2024-03-25</p> <p>Keywords: SADARI, Health Belief Model</p> <p>Kata Kunci: SADARI, Health Belief Model</p>	<p>Breast cancer is a malignant tumor that grows in the breast tissue, the most common organ malignancy in women. According to data from the Indramayu District Health Office in January-September 2022 as many as 3,824 women have had breast cancer screening, from the screening it was found that as many as 47 women had tumors or lumps in the breast, 33 women had the possibility of breast cancer, and 80 women were positive breast cancer. Based on a preliminary survey with village midwives and cadres in the working area of the Kandanghaur Health Center, it was found that there were 3 cases of breast cancer in the waterfall area. This research is an observational analytic study with a cross sectional approach. The population of this study were 227 women of childbearing age aged 20-35 years and a sample of 144 people and was taken using simple random sampling technique. The results of the univariate analysis of the chi-square test showed that perceived vulnerability was 65.3% high, perceived seriousness was 55.6% high, perceived benefits were high 57.6%, perceived barriers were high 65.0%. Bivariate analysis of perceived vulnerability (p value=0.000), perceived seriousness (p value=0.559), perceived benefits (p value=0.000) perceived obstacles (p value=0.017). The conclusion of the study is that there is a relationship between disease susceptibility, benefits and barriers to BSE practice behavior. Meanwhile, the perception of the seriousness of the disease has no relationship with BSE practice behavior. Suggestions for health</p>

workers to more often provide education on risk factors for breast cancer.

Abstrak

Dalam jaringan payudara keganasan organ yang paling sering terjadi pada wanita. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu pada bulan Januari-September tahun 2022 sebanyak 3824 wanita telah melakukan skrining kanker payudara, dari skrining tersebut didapatkan hasil bahwa sebanyak 47 wanita yang memiliki tumor atau benjolan pada payudara, 33 wanita kemungkinan kanker payudara, dan 80 wanita positif kanker payudara. Berdasarkan survei pendahuluan dengan Bidan Desa dan Kader di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur di dapatkan hasil bahwa di daerah curug terdapat 3 kejadian kanker payudara. Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini yaitu wanita usia subur usia 20-35 tahun berjumlah 227 orang dan sampel 144 orang dan diambil menggunakan teknik simple random sampling. Hasil analisa univariat uji chi square persepsi kerentnan tinggi 65,3%, persepsi keseriusan tinggi 55.6%, persepsi manfaat tinggi 57,6%, persepsi hambatan tinggi 65,0%. Analisis bivariat persepsi kerentanan (p value=0,000), persepsi keseriusan (p value=0,559), persepsi manfaat (p value=0,000) persepsi hambatan (p value=0,017). Kesimpulan penelitian adalah ada hubungan antara kerentanan penyakit, manfaat dan hambatan dengan perilaku praktik SADARI. Sedangkan persepsi keseriusan penyakit tidak memiliki hubungan dengan perilaku praktik SADARI. Saran bagi tenaga kesehatan agar lebih sering memberikan edukasi faktor resiko terjadinya kanker payudara.

Pendahuluan

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyebutkan, prevalensi kanker meningkat selama lima tahun terakhir. *Global Burden of Cancer Study* (Globocan) dari *World Health Organization* (WHO) mencatat, total kasus kanker di Indonesia pada 2020 mencapai 396.914 kasus dan total kematian sebesar 234.511 kasus. Kanker payudara memiliki jumlah kasus baru tertinggi di Indonesia sebesar 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus kanker. Kanker serviks (leher rahim) menempati urutan kedua dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker. Kanker paru-paru menyusul di urutan ketiga dengan jumlah 34.783 kasus (8,8% dari total kasus), lalu kanker hati sejumlah 21.392 kasus (5,4% dari total

kasus), dan kanker nasofaring (area di sebelah atas bagian belakang tenggorokan) sejumlah 19.943 kasus (5% dari total kasus) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara keganasan organ yang paling sering terjadi pada wanita. Kanker payudara ditandai dengan benjolan awal yang menjadi lebih besar, diikuti dengan tanda-tanda peradangan, seperti panas, kemerahan, dan nyeri. Kondisi ini sudah menunjukkan stadium dan grade tumor yang lebih tinggi. Pasien stadium lanjut disebabkan oleh berbagai alasan, seperti kurangnya pemahaman tentang kanker payudara, kurangnya pemahaman tentang pemeriksaan payudara rutin, ketakutan akan operasi, dan kecenderungan untuk menggunakan obat-obatan tradisional (Kartini et al., 2019).

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi di Jawa dengan prevalensi kanker payudara yang cukup tinggi pada tahun 2020 yaitu menempati urutan ke-3 sebanyak 6.701 kasus setelah Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur. Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2020 data *screening* kanker payudara pada perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 43.267 orang dan total keseluruhan pemeriksaan dari tahun 2015-2020 yang melakukan *screening* kanker payudara yaitu sebanyak 206.775 orang dengan kasus tumor payudara sebanyak 4.141 kasus (2,002%) dan yang dicurigai kanker payudara sebanyak 149 kasus (0,07%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Perilaku deteksi dini periksa payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu cara penting dalam mengetahui kejadian tumor payudara jinak dan ganas. SADARI merupakan tindakan penting untuk pencegahan tumor. Pada usia muda, ini berarti tidak ada kata terlambat untuk melakukan tes SADARI secara teratur setelah periode bulanan. Deteksi dini SADARI juga dapat membantu untuk memeriksa kondisi payudara apakah ada benjolan atau perubahan lain yang bisa menjadi tanda adanya benjolan pada payudara. Perubahan pada payudara dapat segera dideteksi dan diperiksakan ke dokter sesegera mungkin. SADARI juga dapat menimbulkan perilaku positif yang dapat membantu wanita menjadi lebih peka terhadap kesehatannya, terutama payudara (Masita, 2019).

Salah satu model dalam komunikasi kesehatan untuk mengukur kesadaran masyarakat terhadap risiko kanker payudara adalah teori *health belief model*. Menurut model ini antara lain kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) agar seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya, harus merasakan bahwa rentan (*susceptible*) terhadap penyakit tersebut. Keseriusan yang dirasakan (*perceived seriousness*). Tindakan individu untuk mencari pengobatan dan penyakit yang akan di dorong pula oleh persepsi keseriusan penyakit tersebut. Manfaat dan rintangan-rintangan yang dirasakan (*perceived benefits and barriers*) (Rahmadanis, 2022).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu pada bulan Januari-September tahun 2022 sebanyak 3.824 wanita telah melakukan skrining kanker payudara, dari skrining tersebut didapatkan hasil bahwa sebanyak 47 wanita yang memiliki tumor atau benjolan pada payudara, 33 wanita kemungkinan kanker payudara, dan 80 wanita positif kanker payudara. Berdasarkan survei pendahuluan dengan bidan desa dan kader di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur didapatkan hasil bahwa di daerah Curug terdapat 3 kejadian kanker payudara. Selain itu, dari 1695 WUS hanya terdapat 7 WUS yang melakukan SADARI secara rutin tiap bulan. Pentingnya SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara sementara

masih sedikitnya WUS di daerah Curug yang melakukan SADARI maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Analisis perilaku SADARI dengan pendekatan teori *health belief model* di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur”.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur usia 20-35 tahun yang berdomisili di Desa Curug Blok Cidongkol, Blok Curug dan Blok Bojong yang berjumlah 227 orang. Sampel sebanyak 144 orang. Pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* yaitu dengan teknik *simple random sampling* dengan mempertimbangkan kriteria eksklusi dan inklusi. Kriteria eklusi pada penelitian ini, yaitu perempuan yang mengalami keterbelakangan mental, menjadi anggota kader, bekerja sebagai tenaga kesehatan, serta sedang hamil. Sementara kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu wanita usia subur (20 – 35 tahun), mampu mengisi *Google Form*, dan tidak sedang dalam pengobatan kanker payudara. Data yang digunakan adalah data primer yang didapat langsung dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden di Puskesmas Kandanghaur. Data kemudian di analisis berdasarkan frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Jawaban Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=144)	Persentase (100%)
Usia		
20 – 28 Tahun	97	67.4
29 – 35 Tahun	47	32.6
Pendidikan		
Rendah (< SMP)	14	9.7
Tinggi (> SMA)	130	90.3
Jumlah Anak		
0	54	37.5
1	39	27.1
2	37	25.7
3	11	7.6
4	3	2.1
KB yang pernah digunakan		
Tidak menggunakan	72	50.0
Pil suntik	56	38.9
MKJP	16	11.1
Riwayat kanker dalam keluarga		
Tidak ada	141	97.9
Kanker serviks	2	1.4
Kanker payudara	1	0.7
Perilaku SADARI		
Melakukan	93	64.6
Tidak melakukan	51	35.4

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berada pada rentang usia 20 – 28 tahun dengan jumlah 97 responden (67,4%). Berdasarkan penelitian Lestari dan Wulansari (2018) kebanyakan responden wanita berusia 20 – 25 tahun memiliki anggapan bahwa penyakit kanker payudara hanya akan menyerang wanita

yang telah menikah atau wanita yang memiliki usia 25 tahun ke atas. Mereka menganggap usia muda masih sangat sehat dan kondisi tubuh masih lebih prima dibandingkan dengan mereka yang telah berumur lebih dewasa. Sehingga mereka berfikir tidak akan terkena penyakit mematikan tersebut.

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA atau lebih dari SMA sebanyak 130 responden (90,3%). Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik maupun buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya (Notoatmodjo, 2018). Jenjang pendidikan sangat berpengaruh terhadap kompetensi yang harus dimiliki seseorang untuk mendapatkan informasi dan pendidikan tinggi seseorang akan cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa.

Berdasarkan jumlah anak, mayoritas responden menjawab belum memiliki anak sebanyak 54 responden (37,5%). Menurut Supardi (2018) jika nulliparitas (tak memiliki anak) maka tidak memiliki resiko kanker payudara. Paritas 1 atau 2 dianggap rendah resiko dan kemudian paritas lebih banyak dapat meningkatkan resiko lebih tinggi lagi. Salah satu yang harus diperhatikan dalam paritas ini ialah kelahiran anak *full-trem* sehingga tak termasuk abortus dalam jumlah paritas. Paritas merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi. Perlu diwaspadai karena ibu yang pernah hamil atau anak 4 kali atau lebih maka kemungkinan banyak akan di temui keadaan kesehatan terganggu.

Berdasarkan penggunaan KB, sebanyak 72 responden (50,0%) tidak pernah menggunakan KB. Adanya riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal bisa menimbulkan kanker payudara karena akan meningkatkan pajanan hormon estrogen dan progesteron didalam tubuh, terutama pada payudara. Hormon estrogen sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan jaringan pada payudara sehingga pajanan yang lama dapat menyebabkan proliferasi yang berlebihan pada jaringan payudara (Ahsani & Machmud, 2019).

Berdasarkan riwayat kanker, mayoritas responden tidak memiliki riwayat kanker dengan jumlah 141 responden (97,9). Semakin kuat dugaan riwayat keluarga berisiko merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara. Wanita usia subur dengan riwayat keluarga berisiko (ada riwayat keluarga yang memiliki hubungan darah dengan responden yang pernah atau sedang menderita kanker payudara) memiliki risiko 6,938 kali lebih tinggi untuk mengalami kanker payudara (Cici et al., 2013).

Berdasarkan perilaku SADARI, mayoritas responden melakukan SADARI, yaitu sebanyak 93 responden (64,6%). Penerapan perilaku SADARI akan menurunkan risiko terjadinya kanker payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anitasari (2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden melakukan SADARI, yaitu sebanyak 55 responden (52,0%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Kerentanan, Keseriusan, Manfaat, dan Hambatan

	Frekuensi (n=144)	Persentase (100%)
Kerentanan		
Kerentanan rendah	50	34.7
Kerentanan tinggi	94	65.3
Keseriusan		
Keseriusan rendah	64	44.4
Keseriusan tinggi	80	55.6

	Frekuensi (n=144)	Persentase (100%)
Manfaat		
Manfaat rendah	61	42.4
Manfaat tinggi	83	57.6
Hambatan		
Hambatan rendah	50	35.0
Hambatan tinggi	94	65.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat persepsi kerentanan yang tinggi terhadap Ca Mamae (65,3%). Hal tersebut sejalan dengan teori bahwa ketika orang-orang mempercayai mereka dalam resiko sebuah penyakit, mereka akan melakukan sesuatu untuk mencegah risiko terjadinya penyakit ini. Secara spesifik kanker payudara masih belum diketahui. Akan tetapi, terdapat banyak faktor yang diperkirakan mempunyai pengaruh terhadap tingginya kejadian kanker payudara, faktor tersebut diantaranya seperti obesitas, perokok berat, pecandu alkohol, diet atau pola makan tidak sehat, kurang olahraga, genetik, usia, hormonal, riwayat menyusui, riwayat kehamilan (paritas) dan riwayat haid (*menarcho*) (Ningsih et al., 2022).

Berdasarkan persepsi keseriusan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat persepsi keseriusan yang tinggi terhadap Ca Mamae (55,6%). Hal tersebut sejalan dengan teori bahwa keseriusan dirasakan berdasarkan keyakinan individu tentang keseriusan dan keparahan penyakit yang sering didasarkan pada informasi atau pengetahuan pengobatan, mungkin juga berasal dari kepercayaan terhadap orang yang memiliki kesulitan tentang penyakit yang diderita atau dampak dari penyakit terhadap kehidupannya. Individu memiliki perilaku keseriusan tinggi maka individu tersebut cenderung melakukan SADARI (Rachmawati, 2019).

Berdasarkan persepsi manfaat menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat persepsi manfaat yang tinggi terhadap SADARI (57,6%). Perilaku SADARI secara rutin pada Wanita Usia Subur (WUS) merupakan salah satu cara efektif pengendalian kanker payudara. WUS adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status menikah, belum menikah, maupun janda yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan. SADARI penting untuk dilakukan karena hampir 85 persen benjolan pada payudara dapat ditemukan oleh penderita sendiri (Benu et al., 2023).

Berdasarkan persepsi hambatan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat hambatan yang tinggi terhadap SADARI (65,0%). Umumnya hal ini terjadi karena beberapa faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal, yaitu individu tidak mau melakukan SADARI karena tidak tahu cara melakukannya dan faktor eksternal akibat kurangnya pengetahuan terkait langkah mempraktikkan SADARI (Wulansari et al., 2022).

Tabel 3 Hubungan Persepsi Kerentanan Penyakit dengan Perilaku SADARI

Persepsi Kerentanan Penyakit	Perilaku SADARI				Total	P Value
	Melakukan		Tidak Melakukan			
	N	%	N	%	N	%
Tinggi	67	80.6%	16	19.4%	83	100.0%
Rendah	20	32.3%	41	67.7%	61	100.0%
Total	87	60.5%	57	39.5%	144	100.0%

Dari hasil analisa menyatakan bahwa responden yang mempunyai persepsi kerentanan penyakit tinggi mempunyai presentase melakukan SADARI lebih besar (52.1%) dibandingkan dengan responden dengan kerentanan penyakit rendah.

Perceived susceptibility menurut teori *Health Belief Model*, yaitu keyakinan individu mengenai kerentanan dirinya terhadap suatu risiko penyakit dalam

mendorong seseorang untuk melakukan perilaku yang lebih sehat. Pada kasus ini semakin besar risiko yang dirasakan maka, semakin besar kemungkinan individu terlibat dalam perilaku untuk mengurangi risikonya.

Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,000. Karena nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 diterima yang menyatakan ada hubungan persepsi kerentanan kanker payudara dengan perilaku SADARI. Hal yang sama terjadi pada penelitian Kurniawati Melinda Benu 2023 menyatakan bahwa ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku SADARI, yang berarti tingkat kerentanan terhadap kanker payudara mempengaruhi perilaku untuk melakukan SADARI. Terdapat banyak faktor yang diperkirakan mempunyai pengaruh terhadap tingginya kejadian kanker payudara, faktor tersebut diantaranya seperti obesitas, perokok berat, pecandu alkohol, diet atau pola makan tidak sehat, kurang olahraga, genetik, usia, hormonal, riwayat menyusui, riwayat kehamilan (paritas) dan riwayat haid (*menarche*) (Ningsih et al., 2022). Apabila individu menyadari faktor risiko yang ada pada dirinya, maka akan mendorongnya untuk berusaha menghindari risiko tersebut dengan mencari cara pencegahannya.

Tabel 4 Hubungan Persepsi Keseriusan Penyakit dengan Perilaku SADARI

Persepsi Keseriusan Penyakit	Perilaku SADARI				Total		P Value
	Melakukan		Tidak Melakukan		N	%	
	N	%	N	%			
Serius	30	37.5%	50	62.5%	80	100.0%	0.559
Tidak serius	21	32.8%	43	67.2%	64	100.0%	
Total	51	35.4%	93	64.6%	144	100.0%	

Pada penelitian responden yang mempunyai persepsi keseriusan penyakit tinggi mempunyai presentase melakukan SADARI lebih kecil (37.5%) dibandingkan dengan responden dengan persepsi keseriusan penyakit rendah. Hal ini tidak sejalan dengan teori Windi Cusinah 2019 bahwa *perceived severity* merupakan suatu keyakinan individu terhadap keparahan atau keseriusan penyakit. Sedangkan persepsi keparahan terhadap penyakit sering didasarkan pada informasi atau pengetahuan pengobatan, mungkin juga berasal dari kepercayaan terhadap orang yang memiliki kesulitan tentang penyakit yang diderita atau dampak dari penyakit terhadap kehidupannya.

Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,559. Karena nilai *p value* lebih besar dari 0,05 sehingga H_0 tidak diterima yang menyatakan tidak ada hubungan persepsi keseriusan kanker payudara dengan perilaku SADARI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini Eva bahwa tidak ada hubungan signifikan antara keseriusan terhadap penyakit kanker payudara dengan perilaku SADARI yang dilakukan mahasiswa ($P=0,5726$).

Namun, hasil ini tidak sesuai dengan teori HBM yang menyatakan akan ada dorongan dalam diri seseorang untuk bertindak jika seseorang memiliki persepsi keseriusan dalam dirinya terhadap suatu hal atau kondisi. Dengan adanya persepsi bahwa terlambat mendeteksi kanker payudara akan membahayakan tubuh karena hanya mampu bertahan hidup hingga 5 tahun saja, bahkan pada penderita stadium lanjut peluang untuk hidupnya sangat kecil, maka kesadaran untuk melakukan SADARI akan meningkat sebagai upaya pencegahan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan suatu

penyakit harus merasakan bagaimana seriusnya penyakit dan bagaimana akibat dari penyakit tersebut (Azhari et al., 2021).

Tabel 5 Hubungan Persepsi Manfaat dengan Perilaku SADARI

Persepsi Manfaat	Perilaku SADARI				Total	P Value	
	Melakukan		Tidak Melakukan				
	N	%	N	%			
Tinggi	67	80.6%	16	19.4%	83	100.0%	0.000
Rendah	20	32.3%	41	67.7%	61	100.0%	
Total	87	60.5%	57	39.5%	144	100.0%	

Berdasarkan hasil analisis hubungan pada penelitian ini, menunjukkan bahwa berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 144 responden, lebih banyak responden yang memiliki persepsi manfaat tinggi yaitu sebanyak 83 responden (57,6%) dibanding responden yang memiliki persepsi manfaat rendah.

Manfaat yang dirasakan dari SADARI adalah salah satu faktor yang berdasarkan opini seseorang mengenai nilai atau kegunaan dari suatu perilaku baru untuk menurunkan risiko dari suatu penyakit. Seseorang cenderung mengadaptasi perilaku yang lebih sehat ketika orang tersebut mempercayai bahwa perilaku itu dapat menurunkan peluang untuk timbul penyakit baru dalam dirinya, contohnya adalah melakukan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

Hasil uji *chi square* menunjukkan p value sebesar 0,000. Karena nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 diterima yang menyatakan ada hubungan persepsi manfaat terhadap perilaku pemeriksaan SADARI. Hal ini sejalan dengan penelitian Isnaini Eva 2022 hasil analisis *chi-square test perceived benefit* dengan perilaku SADARI pada wanita usia 20- 60 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tangerang, didapatkan *p-value* 0.0001 (<0.05). Dengan kata lain, disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *perceived benefit* atau persepsi manfaat responden dengan perilaku melakukan SADARI.

Perilaku deteksi dini periksa payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu cara penting dalam mengetahui kejadian tumor payudara jinak dan ganas. SADARI merupakan tindakan penting untuk pencegahan tumor. Pada usia muda, ini berarti tidak ada kata terlambat untuk melakukan tes SADARI secara teratur setelah selesai menstruasi. Deteksi dini SADARI juga dapat membantu untuk memeriksa kondisi payudara apakah ada benjolan atau perubahan lain yang bisa menjadi tanda adanya benjolan pada payudara. Perubahan pada payudara dapat segera dideteksi dan diperiksakan ke dokter sesegera mungkin. SADARI juga dapat menimbulkan perilaku positif yang dapat membantu wanita menjadi lebih peka terhadap kesehatannya, terutama pada kesehatan payudara (Masita, 2019).

Menurut Azmi et al. (2020) faktor genetik memiliki pengaruh utama riwayat generasi sebelumnya yang terkena kanker payudara, maka risiko menderita kanker payudara akan lebih besar. Dalam menurunkan risiko terkena penyakit. Individu cenderung lebih sehat saat mereka percaya perilaku baru akan menurunkan kemungkinan mereka terserang penyakit. Manfaat yang dirasakan memainkan peran penting dalam menentukan perilaku untuk pencegahan sekunder (Rachmawati, 2019).

Tabel 6 Hubungan Persepsi Hambatan dengan Perilaku SADARI

Persepsi Hambatan	Perilaku SADARI				Total		P Value
	Melakukan		Tidak Melakukan		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	45	48.0%	49	52.0%	94	100.0%	0.017
Rendah	30	59.8%	20	40.2%	51	100.0%	
Total	75	52.0%	69	49.0%	144	100.0%	

Penelitian ini didapatkan hasil analisis responden yang mempunyai persepsi hambatan tinggi mempunyai presentase melakukan SADARI lebih kecil (48.0%) dibandingkan dengan responden dengan persepsi hambatan rendah.

Perceived barriers merupakan aspek negatif pada individu yang menghalangi individu tersebut untuk berperilaku sehat, karena untuk melakukan perubahan bukanlah sesuatu hal yang mudah. Konstruk dari HBM menangani masalah tersebut adalah hambatan yang dirasakan untuk melakukan perubahan (Rachmawati, 2019).

Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,017. Karena nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 diterima yang menyatakan ada hubungan persepsi hambatan terhadap perilaku pemeriksaan SADARI. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kurniawati Melinda Benu 2023 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi hambatan dengan perilaku SADARI. Seorang individu akan mengalami kesulitan untuk mengadopsi perilaku baru jika terdapat hal yang menghambat dalam melakukan perilaku tersebut. Salah satu hambatan dari praktik SADARI adalah rendahnya rasa mampu yang dimiliki oleh individu. Hal tersebut bisa terjadi karena adanya pengaruh banyak hal, seperti psikologis serta kebudayaan yang diyakini sehingga individu tersebut merasa kesulitan atau merasakan ketidaknyamanan saat melakukan SADARI (Triana, 2022).

Simpulan

Sebagian besar wanita usia subur di Desa Curug memiliki perilaku melakukan pemeriksaan SADARI tinggi dan memiliki sikap positif terhadap persepsi kerentanan penyakit, keseriusan penyakit, manfaat namun hamper seluruh WUS memiliki sikap negatif terhadap persepsi hambatan. Terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi kerentanan penyakit, manfaat dan hambatan. Tidak terdapat hubungan antara persepsi keseriusan penyakit dengan perilaku SADARI. Namun, masih ada beberapa responden yang memiliki perilaku melakukan yang rendah karena kurangnya pengetahuan dan individu belum memiliki stimulus serta niat yang besar untuk melakukan perilaku sehat. Diharapkan tenaga kesehatan dapat lebih sering memberikan edukasi faktor resiko terjadinya kanker payudara melalui berbagai media. Adapun media yang dapat digunakan, misalnya pemasangan poster atau pemasangan iklan di media dan sebagainya karena informasi dini tentang kanker payudara itu penting.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada segenap dosen dan staff karyawan Jurusan Kebidanan Semarang yang telah memberikan ilmu, dukungan, semangat, dan kerja samanya dalam penyusunan jurnal ini.

Daftar Pustaka

- Ahsani, R. F., & Machmud, P. B. (2019). Hubungan Riwayat Reproduksi dengan Tumor Payudara pada Perempuan Usia Muda di Indonesia (Analisis Riset PTM 2016) The Association of Reproductive History with Breast Tumor in Young Women in Indonesia (Analysis of Riset PTM 2016). *Jurnal MKMI: Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 237–244.
- Azhari, N. A., Dharminto., Winarno, S., & Nugroho, D. (2021). Hubungan Persepsi Keganasan Kanker Payudara Dengan Praktik Sadari (Periksa Payudara Sendiri) Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Undip Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(1), 1–5. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/28630>
- Azmi, A. N., Kurniawan, B., Siswandi, A., & Detty, A. U. (2020). Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kanker Payudara DI RSUD Abdoel Moeloek. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 702–707. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.373>
- Benu, K. M., Sinaga, M., & Ndoen, E. M. (2023). Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Bakunase II. *Hospital Majapahit*, 15(1), 97–110.
- Cici, P., Ulfiana, E., & Sumarni, S. (2013). Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara DI RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 2(5), 9–19.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Kartini, K., Lubis, N. L., & Moriza, T. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Tahun 2018. *Jurnal Info Kesehatan*, 17(1), 16–34. <https://doi.org/10.31965/infokes.vol17.iss1.240>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220202/1639254/kanker-payudaya-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan/>
- Lestari, P., & Wulansari. (2018). Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 1161, 55–58. <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/IJCE/article/view/327>
- Masita, S. (2019). Determinan Perilaku Remaja Putri Melakukan SADARI dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Photon: Sain Dan Kesehatan*, 10(1), 75–79.
- Ningsih, A. N. S., Purnamasari, R., Khalid, N., Arsal, A. S. F., Fattah, N., Aman, A., & Rahman, A. (2022). Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara Pada Pasien Ca Mammae di RS. Ibnu Sina Makassar pada Tahun 2018. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(3), 179–185. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i3.62>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Wineka Media.

- Rahmadanis, S. (2022). *Hubungan Health Belief Model dengan Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan di Era Pandemi COVID-19 pada Masyarakat Kecamatan Tualang*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Supardi. (2017). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kanker Payudara di RS Putri Hijau Medan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1(2), 26–35.
- Wulansari, I., Triana, D., Nur, Y. R. A., & Cindy, J. H. S. P. (2022). Breast self-examination behavior (BSE) and related factors in nursing students in Indonesia. *Jurnal Keperawatan*, 14(S2), 351–368. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ABREAST>