

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SADARI PADA WANITA USIA SUBUR

Dora Lita Panjaitan¹, Eka Bati Widyaningsih², Nirmala Harahap^{3*}

¹Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Karya Husada, Indonesia

^{2,3}Dosen Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Karya Husada, Indonesia

*Pos-el penulis koresponden: dora.panjaitan@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kanker payudara masih menjadi masalah yang tinggi pada wanita, termasuk wanita usia subur (WUS), dengan angka kejadian meningkat setiap tahun. Deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan metode efektif dan sederhana untuk menemukan kelainan payudara sedini mungkin. Namun, praktik SADARI pada WUS masih rendah sehingga diperlukan penelitian terkait faktor yang mempengaruhinya. Tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga diduga memiliki peran penting dalam melakukan SADARI. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan pemeriksaan payudara sendiri. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *incidental sample* terhadap 82 WUS yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. **Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan SADARI (p -value = 0,000; OR = 21,600; CI 95%), sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri (p -value = 0,030; OR = 3,366; CI 95%), serta dukungan keluarga dengan pemeriksaan payudara sendiri (p -value = 0,000; OR = 16,185; CI 95%). Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi perilaku SADARI. **Kesimpulan:** penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan SADARI. Hasil penelitian menegaskan urgensi peningkatan edukasi kesehatan serta penguatan peran keluarga dalam upaya promotif dan preventif guna meningkatkan deteksi dini kanker payudara.

Kata Kunci: Deteksi kanker payudara, Faktor pengaruh SADARI, Peran keluarga.

Abstract

Background: Breast cancer remains a major health problem among women, including women of reproductive age, with incidence rates continuing to increase annually. Early detection through breast self-examination (BSE) is a simple, cost-effective, and practical method for identifying breast abnormalities at an early stage. However, the practice of BSE among women of reproductive age is still relatively low, indicating the need to examine factors influencing this behavior. Knowledge level, attitudes, and family support are considered important determinants in encouraging regular BSE practices. This study aimed to examine the relationship between knowledge, attitudes, and family support and the practice of breast self-examination. **Methods:** This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. Data were collected using a structured questionnaire that had undergone validity and reliability testing. Samples were selected using incidental sampling, involving 82 women of reproductive age who met the inclusion criteria. Data analysis was conducted using the Chi-square test to determine the association between independent variables and breast self-examination practices. **Results:** The findings demonstrated a significant relationship between knowledge level and breast self-examination (p -value = 0.000; OR = 21.600; 95% CI), attitude and breast self-examination (p -value = 0.030; OR = 3.366; 95% CI), as well as family support and breast self-examination (p -value = 0.000; OR = 16.185; 95% CI). Knowledge level and family support were identified as the most dominant factors influencing BSE behavior. **Conclusion:** This study concludes that knowledge, attitudes, and family support are significantly associated with breast self-examination practices among women of reproductive age. These findings highlight the urgency of strengthening health education initiatives and enhancing family involvement in promotive and preventive efforts to improve early detection of breast cancer.

Keywords: Breast cancer detection, factors influencing breast self-examination, family support.



Pendahuluan

Pemeriksaan payudara sendiri merupakan salah satu metode skrining termurah untuk deteksi dini kanker payudara yang dapat dilakukan oleh wanita secara pribadi dan sesuai jadwal mereka sendiri. Meskipun sederhana, cepat dan bebas biaya, praktik pemeriksaan payudara sendiri masih rendah. SADARI melibatkan visualisasi dan palpasi payudara sendiri untuk mengetahui benjolan, bentuk, tekstur, ukuran dan kontur. Praktik ini memiliki efek positif dalam deteksi dini kanker payudara. Sekitar 80% kanker payudara yang tidak terdeteksi oleh mamografi terdeteksi oleh wanita itu sendiri (Johnson, 2019). Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022, sepanjang tahun 2019 sampai 2021 terdapat 2.827.177 perempuan usia 30-50 tahun yang telah menjalani deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim. Jumlah ini baru mencapai 6,83% dari sasaran nasional (Annur, 2022). Pada Tahun 2023, Azhar, dkk. mengungkapkan praktik SADARI di Pulau Jawa lebih tinggi (44,58%) dibandingkan dengan Pulau Non-Jawa (41,62%). Sedangkan praktik SADARI pada Wanita Usia Subur di kelompok masyarakat hanya 39,06% merupakan prevalensi yang paling rendah (Azhar et al., 2023). Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Selain pengetahuan, sikap juga menjadi faktor yang mendorong seseorang melakukan sesuatu secara nyata, serta keluarga dan lingkungan menjadi salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan (Rachmawati, 2019). Dampak paling nyata ketika perilaku SADARI rendah adalah terlambatnya terapi yang dapat dilakukan, sehingga angka harapan hidup berkurang dan biaya pengobatan yang besar menambah beban ekonomi masyarakat dan negara (Rokom, 2022). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada 10 wanita usia subur di TPMB Zuhriyah sebanyak 7 responden (70%) tidak pernah melakukan SADARI dengan alasan tidak tahu dan tidak mengerti. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kesadaran masyarakat mengenai metode deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri, mempromosikan SADARI secara rutin dikatakan sebagai pilihan skrining yang layak untuk deteksi dini kanker payudara, namun praktiknya bergantung pada pengetahuan dan sikap terhadap SADARI itu sendiri. Berdasarkan hasil pemaparan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah Tahun 2024.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian survei dengan penelitian deskriptif dan analitik kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah penelitian yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan (menggambarkan) sebuah situasi. Dimana variabel yang diteliti diukur dalam waktu yang sama dengan menggunakan desain penelitian crosssectional. Dengan populasi Wanita Usia Subur di wilayah TPMB Zuhriyah, besar sampel sebanyak 82 responden. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner, Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Sampling Incidental/Accidental Sampling. Sampling Incidental/Accidental Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, tentu bila dipandang orang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Adapun proses penelitian dimulai dengan studi pendahuluan, uji validitas dan reliabilitas, pengambilan sampel, pengolahan data sampai analisa data menggunakan uji chi square. Kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya sehingga didapatkan 10 pertanyaan untuk variabel pengetahuan, 16 pertanyaan untuk variabel sikap dan 12 pertanyaan untuk variabel dukungan keluarga. Skala pengukuran



Guttman digunakan untuk variabel pengetahuan dan skala Likert untuk pengukuran sikap dan dukungan keluarga.

Hasil

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara beberapa faktor determinan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada responden. Variabel tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap praktik SADARI. Berdasarkan uji statistik didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI ($p\text{-value} = 0,000$; $OR = 21,600$; $CI 95\%$), Hasil ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki peluang 21 kali lebih besar untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Selain itu, sikap responden menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI ($p\text{-value} = 0,030$; $OR = 3,366$; $CI 95\%$). Responden yang memiliki sikap positif terhadap SADARI memiliki kemungkinan 3,3 kali lebih besar untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif. Hasil penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI ($p\text{-value} = 0,000$; $OR = 16,185$; $CI 95\%$). Responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik berpotensi 16 kali lebih besar untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

Tabel 1. Gambaran Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Berdasarkan Frekuensi (f) dan Persentase

SADARI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Melakukan	56	68,3
Melakukan	26	31,7
Jumlah	82	100

Tabel 1. Menggambarkan dari 82 responden Wanita Usia Subur yang tidak melakukan SADARI sebanyak 56 (68,3%) responden dan yang melakukan SADARI sebanyak 26 (31,7%) responden.

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Frekuensi (f) dan Prosentasi (%)

SADARI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	38	46,3
Baik	44	53,7
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui dari 82 responden Wanita Usia Subur yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 38 (46,3%) responden dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 44 (53,7%) responden.



Tabel 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jawaban Benar Frekuensi (f) dan Persentase (%)

Nomor Soal	Pertanyaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pemeriksaan payudara sendiri adalah penilaian yang dilakukan pada payudara oleh seseorang untuk memeriksa perubahan pada payudara	81	98,78
2	Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan setiap bulan	58	70,73
3	Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan pada hari ke 7-10 dari hari pertama haid	60	73,17
4	Pemeriksaan payudara sendiri hanya dapat dilakukan oleh penderita kanker payudara	50	60,97
5	Pemeriksaan payudara sendiri dapat mencegah kanker payudara	55	67,07
6	Pemeriksaan payudara sendiri harus dilakukan di tempat pelayanan kesehatan	33	40,24
7	Memeriksa payudara dapat dilakukan saat berbaring dan berdiri didepan cermin	48	58,53
8	Pada saat pemeriksaan payudara amati bentuk, tampilan, benjolan dan adanya pengeluaran cairan atau tidak	42	51,22
9	Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan secara rutin setelah mendapatkan menstruasi	49	59,75
10	Pemeriksaan payudara sendiri rutin dapat dilakukan mulai usia 20 tahun	54	65,85

Berdasarkan tabel 3. diketahui dari 10 pertanyaan, 3 pertanyaan dengan prosentase benar terendah ada pada pertanyaan nomor 6 dengan 40,24%, nomor 8 dengan 51,22% dan nomor 7 dengan 58,53%.

Tabel 4. Gambaran Sikap Berdasarkan Frekuensi (f) dan Prosentasi (%)

SADARI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Negatif	38	46,3
Positif	44	53,7
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 4. diketahui dari 82 responden Wanita Usia Subur yang memiliki sikap negatif sebanyak 38 (46,3%) responden dan yang memiliki sikap positif sebanyak 44 (46,3%) responden.

Tabel 5. Gambaran Dukungan Keluarga Berdasarkan Frekuensi (f) dan Prosentasi (%)

SADARI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	41	50
Baik	41	50
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 5. diketahui dari 82 responden menunjukkan bahwa Wanita Usia Subur dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 41 (50%) responden dan dukungan keluarga baik sebanyak 41 (50%) responden.

Tabel 6. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan SADARI

Variabel	SADARI				Total		OR <i>Confident Interval</i>	P value
	Tidak Melakukan		Melakukan		f	%		
	f	%	f	%				
Tingkat Pengetahuan								
Kurang	36	94,7	2	5,3	38	100	(4,619-101,016)	0,000
Baik	20	45,5	24	54,5	44	100		
Jumlah	56	68,3	26	31,7	82	100		

Berdasarkan tabel 6. diketahui dari 82 responden dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 36 responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 36 (94,7%) responden dan melakukan SADARI sebanyak 2 (5,3%) responden. Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 44 responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 20 (45,5%) responden dan melakukan SADARI sebanyak 24 (54,5%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh p-value sebesar



0,000 berarti $\alpha < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan SADARI pada Wanita Usia Subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah Tahun 2024 dan dari hasil analisa OR=21,600 (95% CI=4,619-101,016) ini berarti bahwa Wanita Usia Subur dengan tingkat pengetahuan baik memiliki peluang 21,600 melakukan SADARI dibandingkan Wanita Usia Subur dengan tingkat pengetahuan kurang.

Tabel 7. Hubungan Antara Sikap dengan SADARI

Variabel	SADARI				Total	OR Confident Interval	P value
	Tidak Melakukan		Melakukan				
	f	%	f	%			
Sikap							
Negatif	31	81,6	26	18,4	38	100	0,030
Positif	25	56,8	19	43,2	44	100	
Jumlah	56	68,3	26	31,7	82	100	

Berdasarkan tabel 7. diketahui dari 82 responden dengan sikap negatif berjumlah 38 responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 31 (81,6%) responden dan melakukan SADARI sebanyak 7 (18,4%) responden. Sedangkan responden dengan sikap positif berjumlah 44 responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 25 (56,8) responden dan yang melakukan SADARI sebanyak 19 (43,2) responden. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh p-value sebesar 0,030 berarti $\alpha < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan SADARI pada Wanita Usia Subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah Tahun 2024 dan dari hasil analisa OR=3,366 (95% CI=1,221 9,280) ini berarti bahwa Wanita Usia Subur dengan sikap positif memiliki peluang 3,366 melakukan SADARI dibandingkan Wanita Usia Subur dengan sikap negatif.

Tabel 8. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan SADARI

Variabel	SADARI				Total	OR Confident Interval	P value
	Tidak Melakukan		Melakukan				
	f	%	f	%			
Dukungan Keluarga							
Kurang	38	92,7	3	7,3	41	100	0,000
Baik	18	43,9	23	56,1	42	100	
Jumlah	56	68,3	26	31,7	82	100	

Berdasarkan tabel 8. diketahui dari 82 responden dengan dukungan keluarga kurang berjumlah 41 responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 38 (92,7%) responden dan melakukan SADARI sebanyak 3 (7,3%) responden. Sedangkan responden dengan dukungan keluarga baik berjumlah 41 responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 18 (43,9%) responden dan yang melakukan SADARI sebanyak 23 (56,1%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square diperoleh p-value sebesar 0,000 berarti $\alpha < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan SADARI pada Wanita Usia Subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah Tahun 2024 dan dari hasil analisa OR=16,185 (95% CI=4,292-61,038) ini berarti bahwa Wanita Usia Subur dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 16,185 melakukan SADARI dibandingkan Wanita Usia Subur dengan dukungan keluarga kurang.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang tidak melakukan SADARI memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 36 responden (94,7%) dan pengetahuan baik sebanyak 20 responden (45,5%). P-value = 0,000 yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di



Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah Tahun 2024. Dengan OR sebesar 21,600 (95%, CI 4,619-101,016) yang artinya wanita usia subur dengan tingkat pengetahuan baik memiliki peluang 21,600 kali lebih besar melakukan SADARI dibandingkan dengan wanita usia subur dengan pengetahuan kurang. Dari tabel pengetahuan dapat dilihat bahwa sebagian besar responden beranggapan bahwa pemeriksaan payudara sendiri harus dilakukan di tempat pelayanan kesehatan dan mereka tidak memahami cara mengamati penilaian pada pemeriksaan payudara sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan Susmini & Supriyadi tahun 2021 tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kemampuan perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di Desa Sukodadi Kecamatan Wagir Kabupaten Malang didapatkan adanya hubungan dengan hasil p-value sebesar 0,008. Penelitian lain yang dilakukan Sari et al., tahun 2020 juga mengungkapkan sebanyak 58,6% responden dengan pengetahuan kurang, tidak dapat melakukan SADARI dengan baik, hasil p-value 0,001 menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku SADARI, hal ini berkaitan dengan kurangnya edukasi yang dilakukan di kelurahan Bram Itam Kiri, Sari juga mengatakan sejauh ini belum pernah dilakukan kegiatan khusus untuk masyarakat program SADARI (Sari et al., 2020). Penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo dimana pengetahuan termasuk ke dalam faktor predisposisi yang menurut Notoatmodjo dalam Erviana & Azinar (2022) merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat. Dari hasil penelitian dapat kita simpulkan bahwa rendahnya angka SADARI di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan pada wanita usia subur, yaitu cara pengamatan, cara melakukan dan tempat pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan oleh wanita usia subur, baik itu dari media cetak, media elektronik maupun tenaga kesehatan di wilayah TPMB Zuhriyah. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan mencakup manfaat, cara melakukan dan waktu pelaksanaan dapat meningkatkan pengetahuan wanita usia subur sehingga dapat merubah perilakunya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang tidak melakukan SADARI memiliki sikap negatif sebanyak 31 responden (81,6%) dan sikap positif sebanyak 25 responden (56,8%). P-value = 0,030 yang artinya ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah Tahun 2024. Dengan OR sebesar 3,366 (95%, CI 1,221-9,280) yang artinya wanita usia subur dengan sikap positif memiliki peluang 3,366 kali lebih besar melakukan SADARI dibandingkan dengan wanita usia subur dengan sikap negatif. Sejalan dengan Sebayang, sebanyak 33 (62%) orang responden dengan sikap negatif dan tidak pernah melakukan pemeriksaan SADARI. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,001 maka dapat disimpulkan adanya hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku SADARI (Sebayang, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan *Theory of Reasoned Action* (TRA) pertama kali diperkenalkan oleh martin Fishbein dan Ajzen pada tahun 1975 (Rachmawati, 2019). Teori ini menghubungkan antara keyakinan (*belief*), sikap (*attitude*), kehendak atau niat (*intention*) dan perilaku (*behavior*). TRA menyatakan bahwa keputusan untuk melakukan tingkah laku tertentu adalah hasil dari sebuah proses rasional dimana pilihan tingkah laku dipertimbangkan, konsekuensi dan hasil dari setiap tingkah laku dievaluasi dan sebuah keputusan sudah dibuat. Apakah bertingkah laku tertentu atau tidak. Rendahnya praktik SADARI pada wanita usia subur di TPMB Zuhriyah juga berhubungan dengan sikap responden. Sikap dapat dibentuk dari pengalaman dan kepercayaan responden. Hasil wawancara dengan beberapa responden dapat disimpulkan bahwa sikap negatif yang timbul disebabkan karena mereka belum merasakan adanya gejala atau keluhan pada payudaranya dan juga tidak ada riwayat keluarga atau kerabat yang mengalami kanker payudara.



Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang tidak melakukan SADARI memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 38 responden (92,7%) dan dukungan keluarga baik sebanyak 18 responden (43,9%). P-value = 0,000 yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah Tahun 2024. Dengan OR sebesar 16,185 (95%, CI 4,292-61,038) yang artinya wanita usia subur dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 16,185 kali lebih besar melakukan SADARI dibandingkan dengan wanita usia subur dengan dukungan keluarga kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan Benu,dkk. yang mengungkapkan bahwa WUS yang mendapatkan dukungan dari keluarga, cenderung memiliki perilaku SADARI yang baik (85,7%). Sebaliknya WUS yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga cenderung memiliki perilaku SADARI yang kurang baik (77,8%). Hasil uji chi-square diperoleh p-value = 0,000 < 0,05. Artinya, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada WUS di Kelurahan Bakunase II. Menurut Benu et al tahun 2023 sebagian besar WUS yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga menyatakan bahwa keluarga tidak memberikan informasi terkait SADARI, keluarga tidak mengingatkan dalam melakukan SADARI, keluarga tidak memberikan motivasi untuk melakukan SADARI, keluarga yang tidak memberikan jawaban ketika responden bertanya terkait SADARI, dan keluarga tidak memberikan pujian setelah melakukan SADARI. Sesuai dengan Teori dari Lawrence Green yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga termasuk kedalam *reinforcing factor* (faktor penguat) yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Faktor ini dapat memperkuat atau terkadang justru meperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Pengetahuan, sikap dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan SADARI, dapat disimpulkan bahwa keluarga sebagai bagian terdekat dari seseorang memiliki peran besar terhadap perilaku seseorang tersebut. Dukungan yang baik diberikan oleh keluarga dapat menjadi pendorong seseorang untuk melakukan hal yang baik pula, seperti SADARI. Dukungan yang kurang membuat seseorang juga menjadi abai terhadap perilaku kesehatannya, tidak adanya dukungan juga dapat membuat seseorang merasa hal itu kurang penting atau bahkan tidak penting sehingga tidak melakukannya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah Tahun 2024. Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian diatas dapat direkomendasikan beberapa hal seperti melakukan edukasi kepada seluruh wanita usia subur (WUS) tentang manfaat dan cara melakukan SADARI yang tepat dan benar sehingga meningkatkan pengetahuan WUS. Hal ini juga dapat memicu sikap positif sehingga angka praktik SADARI di wilayah TPMB Zuhriyah meningkat. peneliti selanjutnya, diharapkan untuk menggunakan lebih banyak sumber dan jenis variabel lainnya seperti sosial ekonomi, dukungan tenaga kesehatan dan sumber informasi untuk lebih memperdalam teori-teori sebelumnya guna perkembangan ilmu pendidikan.



Conflict of interest statement

Penulis tidak memiliki konflik kepentingan yang berpotensi memengaruhi proses penelitian, penulisan, maupun publikasi artikel.

Pendanaan

Penelitian ini tidak menerima pendanaan dari sumber mana pun.

Referensi

- Annur, C. M. (2022). *Ini 10 Provinsi Terdepan Dalam Deteksi Dini Kanker Rahim Dan Payudara*. Katadata Media. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/10/13/ini-10-provinsi-terdepan-dalam-deteksi-dini-kanker-rahim-dan-payudara>
- Azhar, Y., Hanafi, R. V., Lestari, B. W., & Halim, F. S. (2023). Breast Self-Examination Practice and Its Determinants among Women in Indonesia : A Systematic Review , Meta-Analysis , and Meta-Regression. *Diagnostic*, 13(2577). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/diagnostics13152577>
- 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. <https://doi.org/https://doi.org/10.55316/hm.v15i1.862>
- Erviana, D., & Azinar, M. (2022). HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH Determinan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Ibu Hamil Trimester III. *HIGEIA*, 6(3), 362–374.
- Johnson, O. E. (2019). Awareness and Practice of Breast Self Examination among Women in Different African Countries : A 10-Year Review of Literature. *Nigerian Medical Journal*, 60(5), 219–225. <https://doi.org/10.4103/nmj.NMJ>
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Penerbit Wineka Media.
- Rokom. (2022). *Cegah Kanker Payudara Dengan Sadari Dan Sadanis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20221031/1341526/cegah-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis/>.
- Sari, P., Jambi, K. U., & Rekiaddin, L. O. (2020). *Perilaku dan Promosi Kesehatan : Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Relationship between Knowledge and Support of Health Officers with Breast Self-Examination Behavior (BSE) in Women of Fertile Age Couples (FAC)*. 2(2). <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i2.4132>
- Sebayang, W. B. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Sadari Dalam Mendeteksi Dini Ca . Mammæ Pada Wanita Usia Subur Di Klinik Nana Diana Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 4(2), 79–83.
- Susmini, & Supriyadi. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Pemeriksaan Dada Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Di Desa Sukodadi Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i2.226>

