

Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan SADARI: Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Kesehatan

Lita Angelina Saputri¹, Iin Prima Fitriah², Faridah BD³, Nada Ayu Nisrina⁴,
Mardiani Bebasari⁵, Yussie Ater Merry⁶

¹⁻⁶ Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,
Gunung Pangilun, Kec. Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat, Padang
Email: faridahbd140@gmail.com

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab utama kematian perempuan di seluruh dunia dan meningkat setiap tahunnya. Upaya deteksi dini kanker payudara sangat penting dilakukan dalam menurunkan angka kematian. Salah satu cara deteksi dini kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan SADARI di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah WUS sebanyak 4.025, dengan jumlah sampel 66 orang. Teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Analisis data dengan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 74,2% responden belum pernah melakukan SADARI, sebanyak 66,7% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang SADARI, sebanyak 57,6% responden memiliki sikap negatif tentang SADARI, sebanyak 57,6% petugas kesehatan belum berperan terhadap SADARI. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam melakukan SADARI. Tidak ada hubungan sikap dan peran petugas kesehatan dalam melakukan SADARI. Diharapkan wanita usia subur dapat menambah pengathuan tentang skrining kanker payudara melalui SADARI.

Kata kunci: *Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Peran Petugas Kesehatan*

Behavior of Women of Childbearing Age in Doing SADARI: the Influence of Knowledge, Attitudes, and Health Support

ABSTRACT

Breast cancer is one of the leading causes of death for women worldwide and is increasing every year. Early detection of breast cancer is very important in reducing the mortality rate. One way to detect breast cancer early is to do a breast self-examination (SADARI). The purpose of this study is to determine the relationship between knowledge, attitudes and roles of health workers and the behavior of women of childbearing age in performing SADARI in the working area of the Kuranji Padang Health Center. This type of research uses descriptive analysis with a Cross Sectional research design. This research was carried out in the working area of the Kuranji Padang Health Center. The population in this study is 4,025 WUS, with a sample of 66 people. Purposive Sampling Technique. Data analysis with Chi-Square. The results of the study showed that as many as 74.2% of respondents had never done SADARI, as many as 66.7% of respondents had poor knowledge about SADARI, as many as 57.6% of respondents had a negative attitude about SADARI, as many as 57.6% of health workers had not played a role in SADARI. There is a relationship between the level of knowledge and behavior in doing SADARI. There is no relationship between attitudes and the role of health workers in doing SADARI. It is hoped that women of childbearing age can increase their knowledge about breast cancer screening through SADARI.

Keywords: *knowledge, attitude, behavior, role of health officer*

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah penyakit di mana sel-sel payudara abnormal tumbuh di luar kendali dan membentuk tumor. Jika dibiarkan, tumor dapat menyebar ke seluruh tubuh dan berakibat fatal (WHO, 2024).

Pada tahun 2022, ada 2,3 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dan sebanyak 670.000 kematian terjadi secara global. Kanker payudara terjadi di setiap negara di dunia pada wanita. Secara global sebanyak 1 dari 12 wanita didiagnosis menderita kanker payudara seumur hidup mereka dan 1 dari 71 wanita meninggal karenanya (Kesehatan, 2020)

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2020, menyatakan angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100.000 penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100.000 penduduk. Dengan angka kejadian ini, kanker payudara menduduki urutan pertama penyebab kematian wanita setelah kanker serviks (Kesehatan, 2020).

Prevalensi kanker di Indonesia sebesar (1,7%) lebih tinggi dari prevalensi kanker nasional yaitu (1,4%). Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi kanker di Indonesia mengalami peningkatan dari 1,4 kasus per 1.000 penduduk di tahun 2018 menjadi 1,79 kasus per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Kanker payudara menjadi kasus kematian tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 20018)

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2007-2016 mencatat sebanyak 127 kasus ditemukan curiga tumor atau benjolan pada payudara, dan curiga kanker payudara sebanyak 18 kasus. Dengan jumlah tertinggi terdapat di kota Padang, yaitu sebanyak 138 kasus (Badan Pusat Statistik, 2016)

Berdasarkan penelitian Desti data yang diperoleh dari Sub Bagian Rekam Medik RSUP Dr. M.Djamil Padang pada

tahun 2011-2012 terdapat 126 kasus yang terdiri dari kasus pada stadium I sebanyak (0,8%) kasus, stadium II sebanyak (32,5%) kasus, stadium IIIa sebanyak (11,9%), stadium IIIb sebanyak (40,5%) kasus dan stadium IV sebanyak (14,3%) kasus. Berdasarkan data hingga akhir 2014 RSUP.Dr. M. Djamil Padang, tercatat 23 hingga 26 dari 100 wanita terkena kanker payudara. Kemudian terbanyak yakni kanker serviks. Tercatat 15 hingga 20 dari 100 wanita di Sumatera Barat terkena kanker.

Penelitian Sari juga menyebutkan bahwa sangat sedikit kasus kanker payudara ditemukan pada stadium awal yaitu hanya sebesar 0,8% kasus. Bila kanker payudara ditemukan lebih awal maka angka kesembuhan penderita akan tinggi yaitu sebesar 70-80%. Pada kenyataannya penderita banyak masuk ke rumah sakit sudah pada stadium lanjut yaitu IIIa, IIIb dan bahkan stadium IV. Kasus kanker payudara lebih dari 80% ditemukan berada pada stadium lanjut, dimana upaya pengobatan sulit dilakukan. Oleh karena itu perlu upaya deteksi dini sehingga kanker payudara dapat di deteksi pada stadium awal, salah satu caranya adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) (Intan Sari et al., 2023).

SADARI adalah salah satu cara deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara. SADARI lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi. Pada perempuan sejak pertama haid dianjurkan melaksanakan SADARI. SADARI berguna untuk mendeteksi kelainan pada payudara yang dilakukan oleh diri sendiri. Pemeriksaan SADARI dilakukan pada setiap bulan sekali untuk dapat mendeteksi secara dini, jika terdapat kelainan dan segera mendapatkan penanganan yang tepat. Wanita usia subur merupakan wanita yang sangat berisiko ditemukan pada usia lanjut (Intan Sari et al., 2023).

American Cancer Society (ACS) menyarankan setiap wanita yang berusia di atas 20 tahun ke atas untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri sesuai dengan pedoman teknik SADARI. Pelaksanaan dilakukan secara rutin setiap bulan pada hari ke 7-10 setelah hari pertama haid terakhir, karena pada saat itu kondisi payudara dalam keadaan mengendur dan terasa lebih lunak. Wanita yang secara cermat melakukan pemeriksaan sendiri payudaranya setiap bulan atau dalam kurun waktu 12-13 kali dalam setahun akan mampu mendeteksi dini perubahan payudaranya dari pada hanya mengandalkan pemeriksaan dokter sekali setahun (Society, 2019).

Faktanya hanya sebagian kecil wanita yang melakukan SADARI. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah wanita yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebanyak 3.222 orang dari jumlah keseluruhan wanita usia subur sebanyak 661.147 orang, jadi persentase wanita yang melakukan deteksi dini kanker payudara di Sumatera Barat hanya 0,49%. Berdasarkan hal di atas dapat dilihat bahwa penerapan deteksi dini kanker payudara di Sumatera Barat masih sangat rendah.

Rendahnya kesadaran WUS untuk melakukan SADARI disebabkan oleh banyak faktor diantaranya ketidak tahuan seseorang cara melakukan deteksi dini pada payudara, sehingga wanita usia subur sulit untuk melakukan pemeriksaan dini terhadap payudaranya. Menurut Lawrence Green perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor *Predisposing*, *Enabling* dan *Reinforcing*. Faktor pertama adalah faktor *Predisposing*, contoh faktor pendorong perilaku yaitu pengetahuan, sikap masyarakat tentang kesehatan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi. Kemudian faktor kedua *Enabling*, contoh faktor pemungkin dalam terwujudnya perilaku adalah yang berkaitan

dengan ketersediaannya fasilitas, sarana dan prasarana seperti Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, Media Massa, dan Perkembangan Teknologi Informasi. Kemudian ketiga faktor *Reinforcing*, merupakan faktor penguat dalam terwujudnya perilaku. Meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas kesehatan serta adanya dukungan dari pemerintah terhadap kesehatan (Subadga, 2014).

Menurut penelitian yang pernah dilakukan wanita yang tidak melakukan SADARI antara lain tidak tahu atau kurang mengerti tentang kanker payudara, kurang memperhatikan payudara, takut operasi, lebih percaya pada dukun atau paranormal, faktor ekonomi (tidak memiliki biaya) dan faktor psikologis misalnya rasa malu untuk memperlihatkan payudara (Kutu, 2024).

Penelitian serupa pernah juga dilakukan oleh Dewi NS diketahui bahwa pengetahuan, sikap dan pelaksanaan SADARI pada wanita yang berisiko kanker payudara masih belum mengetahui adanya SADARI sebagai metode penemuan kanker payudara secara dini. Oleh sebab itu peneliti juga ingin bermaksud meneliti tentang masalah tersebut (Randayani & Angraeni, 2024)

Berdasarkan data dari 22 Puskesmas di Kota Padang tahun 2020, angka kejadian tertinggi kasus tumor dan benjolan pada payudara, Puskesmas Kuranji merupakan posisi pertama yaitu sebanyak 43 kasus yang terdapat tumor/benjolan pada payudara. Berdasarkan data Puskesmas Kuranji tahun 2020 jumlah kasus tumor/benjolan pada payudara yaitu sebanyak 11 kasus sekarang mengalami peningkatan 43 kasus dengan munculnya kasus baru pada payudara sebanyak 32 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan dengan perilaku wanita usia

subur dalam melakukan SADARI di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam peneliti ini adalah seluruh wanita usia subur yang di wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang yang berjumlah 4.025 orang. Sampel pada peneliti ini adalah Wanita Usia Subur yang melakukan SADARI di wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang pada saat pengumpulan data dilaksanakan. Jumlah sampel 66 orang. Teknik pengambilan *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuisioner yang dibagikan kepada responden. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Analisis Bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Distribusi Frekuensi Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Wanita Usia Subur dalam melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

Perilaku SADARI	f	%
Melakukan	17	25,8
Tidak Melakukan	49	74,2
Jumlah	66	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 66 responden, diantaranya 49 responden (74,2%) tidak melakukan SADARI dan 17 responden (25,8%) yang melakukan SADARI di wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang. Hasil ini

sejalan dengan penelitian yang dilalukan oleh Sari Puspita bahwa sebanyak 34,4% responden tidak melakukan SADARI (Sari et al., 2020).

Informasi dan pendidikan kesehatan mengenai SADARI sangat penting dilakukan sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara. Saat ini cakupan *screening* deteksi dini kanker payudara di Indonesia bisa dilakukan dengan SADANIS (Periksa Payudara Klinis) atau momografi, yakni sekitar 5%, padahal cakupan “*screening*” yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker payudara adalah 85% (Chiot et al., 2023).

Masih banyak wanita usia subur yang tidak melakukan SADARI. Ini menunjukkan masih rendahnya wanita usia subur yang melakukan SADARI. Kematian oleh kanker payudara lebih sedikit yang melakukan dibandingkan yang tidak melakukan SADARI. Hal ini sesuai dengan menurut WHO lebih dari 50% perempuan yang terdiagnosa penyakit kanker payudara tidak pernah melakukan penapisan, hanya 20-30% wanita melakukan SADARI. Sedangkan (4,1%) yang melakukan SADARI secara teratur setiap bulannya.(Ernawati et al., 2024; Muchsin, 2021)

SADARI adalah periksa payudara sendiri untuk menemukan adanya benjolan abnormal pada payudara. SADARI mendeteksi terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, putting bersisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah (Intan Sari et al., 2023)

Tujuan SADARI sangat perlu dilakukan dengan bertujuan mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan

memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara. Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku untuk melakukan SADARI adalah kurangnya motivasi pada responden. Motivasi adalah sebuah dorongan, hasrat ataupun minat yang begitu besar didalam diri, untuk mencapai suatu keinginan dan tujuan tertentu. Seseorang yang memiliki motivasi yang tinggi akan memberikan dampak yang baik bagi kehidupannya. Jika motivasi tersebut rendah akan mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk perilaku seseorang dalam melakukan SADARI. Faktor lain yang memengaruhi perilaku SADARI adalah responden masih belum benar dalam melakukan langkah-langkah SADARI. Hal ini di akibatkan karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden dari tenaga kesehatan. Sehingga dengan kurangnya informasi tersebut, membuat responden tidak tahu cara melakukan SADARI (Karnawati & Suariyani, 2022).

Selain itu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan SADARI adalah sosial ekonomi, faktor ini terlihat dari banyaknya responden yang memiliki pekerjaan sebagai IRT. Faktor sosial ekonomi mempengaruhi perilaku dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Dengan arti jika seseorang kurang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan maka akan mempengaruhi informasi kesehatan yang didapat. Sehingga dengan kurangnya informasi kesehatan akan mempengaruhi perilaku seseorang (Karnawati & Suariyani, 2022).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

Pengetahuan	f	%
Kurang Baik	44	66.7
Baik	22	33.3
Jumlah	66	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang melakukan SADARI. Dari total 66 responden, diantaranya 44 responden (66,7%) dikategorikan memiliki pengetahuan yang kurang baik dan 22 responden (33,3%) dikategorikan memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Erfayanti dkk (2022) didapatkan bahwa 42% responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang SADARI (Erfayanti et al., 2022), Sedangkan hasil penelitian Randayani menunjukkan bahwa 52% responden memiliki tingkat pengetahuan cukup-kurang mengenai SADARI (Randayani & Angraeni, 2024).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang ada dua kelompok yaitu faktor internal (minat, pengalaman dan usia) dan faktor eksternal (pendidikan, sumber informasi, lingkungan).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI. Hasil penelitian menunjukkan adanya variasi pengetahuan individu, hal ini dapat disebabkan karena individu mendapatkan pengetahuan tergantung dari kemampuan panca indra seseorang, sehingga semakin baik pula kemampuan seseorang untuk memperoleh informasi. Individu yang memperoleh kemampuan indra penglihatan untuk membaca, maka individu tersebut memiliki kesempatan yang lebih baik untuk mendapatkan informasi melalui buku, atau media cetak lainnya. Hal ini sesuai dengan teori yang mengungkapkan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

a. Distribusi Frekuensi Sikap Wanita Usia Subur tentang SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Wanita Usia Subur Tentang SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

Sikap	f	%
Negatif	38	57.6
Positif	28	42.4
Jumlah	66	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif. Dari 66 responden, diantaranya 38 orang (57,6%) memiliki sikap negatif dan 28 orang (42,4%) memiliki sikap positif tentang melakukan SADARI. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sundari dkk (2022) bahwa 35% responden memiliki

sikap negatif terhadap SADARI. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pipti Tafdhila (2022), dengan judul Perilaku Sadari Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di RT 16 Kelurahan 36 Iir Kecamatan Gandus Palembang mengatakan dalam penelitiannya bahwa sebanyak 47,1% responden memiliki sikap negatif terhadap SADARI (Sundari et al., 2022).

Sikap adalah suatu respon atau tanggapan seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat, emosi yang bersangkutan. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Hal ini disebabkan karena sikap merupakan reaksi atau objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman baik pengalaman sendiri maupun orang lain.

Pengukuran sikap dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dilakukan dengan menanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan pendapat responden. Dari beberapa pendapat tersebut dapat dirangkum sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu objek, ide, situasi, dan nilai tertentu.

Sikap responden baik positif maupun negatif tergantung dari pemahaman responden tentang suatu hal tersebut, sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong responden untuk melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau sikap responden negatif, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut. Sikap responden dipengaruhi pengalaman pribadi, apa yang telah atau sedang dialami responden akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan responden terhadap stimulus yang diberikan. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan

penghayatan, responden harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

Apakah penghayatan responden tersebut kemudian akan membentuk sikap positif atau negatif akan tergantung pada berbagai faktor lain. Tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap responden yang negatif terhadap objek tersebut. Apabila seseorang responden belum pernah melihat, mendengar atau mengalami tentang kanker payudara maka akan cenderung bersikap tidak peduli terhadap upaya deteksi dini kanker payudara tersebut.

Pernyataan lainnya sebanyak 31% responden tidak setuju dengan pernyataan bahwa mereka merasa malu melakukan SADARI. Selanjutnya hanya 13% responden yang tidak setuju dengan pernyataan bahwa mereka merasa SADARI bukanlah suatu hal yang wajib dilakukan secara rutin bagi mereka yang tidak memiliki kelainan pada payudaranya. Dan hanya 12% responden yang tidak setuju dengan pernyataan bahwa SADARI kurang efektif dalam mengenali kelainan pada payudara secara dini. Pernyataan berikutnya didapatkan sebanyak 56% responden yang setuju dengan pernyataan bahwa melakukan SADARI akan rutin mereka lakukan jika mereka merasa ada kelainan pada payudaranya. Seharusnya pada pernyataan ini, responden menjawab tidak setuju. Selanjutnya sebanyak 69% responden setuju dengan pernyataan bahwa mereka sering melakukan SADARI pada hari ke 7-10 setelah menstruasi. 65% responden setuju dengan pernyataan bahwa mereka lebih suka melakukan SADARI berurutan sesuai dengan tahapan-tahapannya. Dan 62% responden yang setuju dengan pernyataan bahwa mereka lebih mewaspadaai masalah atau kelainan yang terjadi pada payudara mereka.

Menurut WHO, sikap menggambarkan pertimbangan-pertimbangan pribadi atau hasil pemikiran seseorang terhadap objek merupakan modal awal untuk bertindak. Seseorang akan sadar dan mengerti serta mau melakukan sesuatu yang ada hubungannya dengan kesehatan bila ia memiliki pengetahuan yang baik dan pengalaman yang akan mempengaruhi sikap dalam perilaku. Tindakan SADARI merupakan salah satu dari perilaku kesehatan. Perubahan perilaku seseorang melalui beberapa tahap yaitu mulai dari pengetahuan menjadi sikap dan menjadi perilaku.

b. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan tentang SADARIdi Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Tentang SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

Peran Petugas Kesehatan	f	%
Tidak Berperan	38	57.6
Berperan	28	42.4
Jumlah	66	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa bahwa, sebagian besar responden yaitu sebanyak 38 responden (57,6%) mengatakan peran petugas kesehatan tidak berperan dan sebanyak 28 responden (42,4%) mengatakan peran petugas kesehatan berperan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kutu (2024) dimana dari 96 responden, 43 responden diantaranya (41,2%) mengatakan bahwa tenaga kesehatan berperan dalam pemeriksaan deteksi dini kanker payudara (SADARI) (Kutu, 2024).

Hasil penelitian Sari (2020) menunjukkan bahwa 52,7% responden

mengatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pelaksanaan SADARI (Sari et al., 2020).

Peran adalah sikap dan perilaku nilai serta tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat.²⁶ Peran petugas kesehatan adalah sikap dan perilaku yang diharapkan masyarakat dari tenaga kesehatan berdasarkan posisinya sebagai pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat. Petugas kesehatan berperan untuk bertanggung jawab terhadap pelaksanaan melakukan SADARI di puskesmas, menurut Depkes RI (2015), petugas kesehatan memiliki peran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara dengan melakukan SADARI, advokasi, sosialisasi, promosi, edukasi, pencatatan dan pelaporan.

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang. Berdasarkan kuisisioner 39% responden menjawab pernyataan petugas kesehatan sangat tidak pernah melakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara atau SADARI. Pernyataan berikutnya 33% responden menjawab sangat tidak pernah petugas kesehatan memberikan informasi dan penjelasan tentang SADARI dan langkah-langkah melaksanakan SADARI. Pernyataan selanjutnya 34% responden menjawab pernyataan sangat tidak pernah petugas kesehatan memberikan penjelasan

tentang manfaat melaksanakan SADARI yang dapat mencegah penyakit kanker payudara. 60% responden menjawab petugas kesehatan tidak pernah memberikan konseling tentang SADARI di lingkungan ibu dalam 3 bulan terakhir.

Pernyataan berikutnya 53% responden petugas kesehatan tidak pernah memberikan penjelasan mengenai dampak yang akan timbul jika tidak melakukan SADARI. Pernyataan selanjutnya 60% petugas kesehatan tidak pernah mengadakan sosialisasi atau tanya jawab tentang SADARI di lingkungan ibu tinggal dalam 3 bulan terakhir. 59% petugas kesehatan tidak pernah memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya tentang hal-hal yang tidak diketahui responden tentang SADARI. Pernyataan berikutnya 56% tidak pernah petugas kesehatan mendemonstrasikan cara melakukan SADARI. Pernyataan selanjutnya 63% petugas kesehatan tidak pernah mempromosikan SADARI dengan menggunakan poster, spanduk, leaflet atau iklan dalam 3 bulan terakhir. 72% responden menjawab petugas kesehatan tidak pernah melakukan kunjungan rumah untuk mempromosikan SADARI di lingkungan ibu tinggal. Pernyataan berikutnya 25% responden menjawab petugas kesehatan sangat tidak pernah ada membentuk kelompok khusus bagi ibu-ibu yang melakukan SADARI di lingkungan mereka.

Pernyataan selanjutnya 63% responden menjawab petugas kesehatan tidak pernah memberikan informasi penyakit kanker payudara yang bisa dicegah dengan melakukan SADARI setiap bulan sekali. 68% responden menjawab petugas kesehatan tidak pernah memberikan informasi dan penjelasan tentang bahaya kanker payudara kepada ibu secara langsung dalam 3 bulan terakhir. Pernyataan selanjutnya 62% responden menjawab petugas kesehatan tidak pernah

membimbing ibu secara pribadi untuk melakukan SADARI dalam 3 bulan terakhir. Dan 65% responden menjawab tidak pernah petugas kesehatan menyadarkan khususnya ibu-ibu yang memiliki tentang pentingnya melakukan SADARI setiap bulan.

Menurut asumsi peneliti, masih banyak responden yang menyatakan bahwa sangat kurangnya peran petugas kesehatan Puskesmas Kuranji dalam mengedukasi masyarakat tentang SADARI. Hal ini disebabkan karena petugas kesehatan kurang mengadakan sosialisasi atau penyuluhan informasi kesehatan kepada masyarakat mengenai deteksi dini kanker payudara dengan cara melakukan SADARI. Sehingga untuk itu petugas kesehatan perlu lebih aktif lagi memberikan informasi agar pengetahuan pada responden bertambah dengan cara sosialisasi baik di Puskesmas maupun di luar Puskesmas dengan cara yang menarik berupa menyajikan materi dengan poster, spanduk dan leaflet. Selain itu petugas kesehatan harus lebih mengoptimalkan layanan konseling dan edukasi SADARI atau kanker payudara di Puskesmas, serta perlunya petugas kesehatan melakukan kunjungan ke rumah-rumah warga terutama ke rumah warga yang mempunyai riwayat keluarga yang menderita kanker payudara atau kanker lainnya untuk membimbing secara langsung tentang langkah-langkah melakukan SADARI. Dan hal lain yang bisa dilakukan petugas kesehatan adalah membentuk dan melatih kader-kader kesehatan sehingga kader ini bisa menjadi kaki tangan petugas kesehatan di lapangan. Untuk itu petugas kesehatan sangat berperan dalam memberikan edukasi agar dapat mempengaruhi pengetahuan responden sehingga responden paham serta mengerti tentang tujuan dan cara dalam melakukan SADARI. Sehingga dengan langkah-langkah yang telah disebutkan di atas, bisa meningkatkan cakupan

pemeriksaan serta bisa menekan angka kejadian dan kematian yang diakibatkan karena kanker payudara di wilayah Puskesmas Kuranji.

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Dalam Melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Dalam Melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang

Tingkat Pengetahuan	Perilaku SADARI				Jumlah	
	Tidak Melakukan		Melakukan			
	f	%	F	%	f	%
Kurang Baik	38	86.4	6	13.6	44	100
Baik	11	50.0	11	50.0	22	100
Jumlah	49	74.2	17	25.8	66	100

Hasil analisis bivariat pengetahuan wanita usia subur dalam melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2020, menunjukkan bahwa dari 6 responden (13,6%) memiliki pengetahuan kurang baik dan pernah melakukan perilaku SADARI, sedangkan 11 responden (50,0%) memiliki pengetahuan yang baik dan pernah melakukan perilaku SADARI. Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,04$ ($p\text{-value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI di wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2020.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sundari (2022) berjudul Faktor-Faktor yang Berperan pada Perilaku Sadari Wanita Usia Subur di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022 bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI. Hasil penelitian ini juga sejalan

dengan penelitian Tafdhila (2022) dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI ($p=0,013$) (Sundari et al., 2022; Tafdhila et al., 2022).

Pengetahuan yang tinggi akan berdampak terhadap proses perubahan perilaku yang akan dilakukan sehubungan dengan permasalahan yang dihadapinya. Se seorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi dalam suatu hal, akan mudah menerima perilaku yang lebih baik, sebaliknya seseorang yang mempunyai pengetahuan rendah akan sulit menerima perilaku baru dengan baik.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pada penelitian ini ditemukan pengetahuan yang dimiliki oleh responden pada penelitian yang meliputi pengertian, tujuan, waktu pelaksanaan dan langkah-langkah cara melakukan SADARI sebagian besar sudah baik, sehingga memudahkan responden mendapatkan informasi akan tetapi hanya sebagian kecil wanita usia subur yang melakukan SADARI.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku SADARI. Oleh karena itu pengetahuan responden harus dapat ditingkatkan agar nantinya responden dapat melakukan SADARI dengan baik dan benar. Salah satu cara meningkatkan pengetahuan responden tentang SADARI adalah dengan cara mengikuti sosialisasi tentang SADARI yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan, melakukan konseling dan tanya jawab kepada petugas kesehatan, mengak ses informasi dari media cetak dan media elektronik berdasarkan sumber yang jelas, diskusi atau bertukar pikiran langsung tentang pengalaman dengan orang yang menderita kanker payudara.

Hal ini tentu terjadi atas dukungan dari berbagai pihak misalnya dukungan dari

suami, keluarga, lingkungan dan petugas kesehatan. Semakin banyak dukungan yang didapatkan maka akan semakin tinggi motivasi responden untuk mau mencari, menerima informasi dan melakukan SADARI. Diharapkan dengan semakin baik responden melakukan SADARI, maka semakin baik pula hasil yang didapatkan sehingga pada akhirnya dapat mendeteksi dini kanker payudara lebih awal.

d. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Dalam Melakukan SADARI di Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2020

Tabel 6. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Dalam Melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang Tahun 2020

Sikap	Perilaku SADARI			
	Tidak melakukan	Melakukan	Jumlah	
	f%	f	%	f %
Negatif	18	72.0	7	28.0 25 100
Positif	31	75.6	10	24.4 41 100
Jumlah	49	74.2	17	25.8 66 100

Hasil analisis bivariat sikap dengan perilaku dalam melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2020, menunjukkan bahwa dari 7 responden (28,0%) dengan sikap negatif dan pernah melakukan SADARI, dan 10 responden (24,4%) yang bersikap positif pernah melakukan SADARI. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,972$ ($p\text{-value} > 0,05$) maka H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI di wilayah Kerja Puskesmas Kuranji tahun 2020.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ribka Elda (2015) dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan

Tindakan Tentang Pemeriksaan Ayudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Nunu Kecamatan Tatangga” dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa nilai $p = 0,139$ ($p\text{-value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan SADARI. Pada penelitian tersebut mengatakan hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dan kemauan dari responden untuk melakukan SADARI serta ada juga dari beberapa responden mengatakan bahwa secara teknis cara-cara pemeriksaan SADARI masih belum dikenalkan secara luas.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kutu (2024) dimana tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 1 Mauponggo ($p\text{ value} = 0,931$). Namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sundari (2022) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berperan Pada Perilaku Sadari Wanita Usia Subur Di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022 didapatkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI ($p\text{ value} = 0,000$) (Kutu, 2024).

Pada penelitian tersebut hal ini bisa terjadi karena sesuai dengan teori bahwa sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu tindakan atau objek. Jika seseorang bereaksi positif maka akan memiliki respon yang baik pula, begitu juga sebaliknya jika seseorang bereaksi negatif maka akan memiliki respon dan berperilaku yang tidak baik pula.

Selain itu hal ini bisa juga terjadi karena responden merasa belum siap jika saat melakukan SADARI ditemukan benjolan yang abnormal pada payudaranya, sehingga mereka memilih untuk tidak melakukan SADARI. Hal lain yang mempengaruhi responden adalah

kurangnya kepedulian terhadap kesehatan dirinya, terutama pada bagian payudara sehingga pada akhirnya responden tidak melakukan SADARI.

e. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Dalam Melakukan SADARI di Puskesmas Kuranji Kota Padang

Tabel 7. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Dalam Melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang

Peran Petugas Kesehatan	Perilaku SADARI					
	Tidak Melakukan		Melakukan		Jumlah	
	F	%	F	%	f	%
Tidak Berperan	21	75.0	7	25.0	28	100
Berperan	28	73.7	10	26.3	38	100
Jumlah	49	74.2	17	25.8	66	100

Hasil analisis bivariat peran petugas kesehatan dalam melakukan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2020, menunjukkan bahwa 7 responden (25,0%) mengatakan bahwa petugas kesehatan tidak berperan dan tidak melakukan SADARI, sedangkan 10 responden (26,3%) mengatakan petugas kesehatan berperan dan melakukan SADARI. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) maka H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI di wilayah Kerja Puskesmas Kuranji tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani dan Suara (2012) dengan hasil penelitian yang didapatkan $p = 0,435$ pada variabel peran petugas kesehatan, yang berarti bahwa

tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku SADARI pada WUS dikarenakan banyak yang belum mendapatkan informasi dari peran petugas kesehatan mengenai cara melakukan SADARI. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kutu (2024), dimana didapatkan hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku SADARI ($p \text{ value} = 0,002$) (Kutu, 2024).

Peran petugas kesehatan adalah sikap dan perilaku yang diharapkan masyarakat dari tenaga kesehatan berdasarkan posisinya sebagai pemberi layanan kesehatan pada masyarakat. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif sebagai unsur kesejahteraan umum.

Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku SADARI di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya sosialisasi, sosialisasi yang belum merata atau belum mencakup di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kuranji. Atau bisa saja sosialisasi telah dilakukan namun responden sendiri yang tidak mau atau tidak aktif untuk melakukan SADARI. Peran petugas kesehatan disini hanya sebagai tempat fasilitator untuk mengedukasi dan pemberi pelayanan kesehatan dimana petugas kesehatan memberikan konseling kepada masyarakat agar masyarakat dapat memahami tentang pentingnya SADARI. Langkah selanjutnya diserahkan kembali ke masyarakat untuk mau melakukan SADARI atau tidak. Selain itu hal ini bisa terjadi karena dukungan peran dari petugas kesehatan bukan faktor

satu-satunya yang memengaruhi responden untuk melakukan SADARI. Karena dukungan dari suami, keluarga dan lingkungan lebih berperan penting dalam melakukan perilaku SADARI. Walaupun kita tahu peran petugas kesehatan juga membantu dalam melakukan praktik SADARI

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa lebih dari separuhnya tidak melakukan SADARI, sebanyak 66.7% dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik, sebanyak 37.6% dengan sikap negative, sebanyak 37.6% menyatakan petugas kesehatan tidak berperan. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam melakukan SADARI. Diharapkan kepada petugas Puskesmas untuk lebih aktif lagi bersama masyarakat dalam meningkatkan kesehatan khususnya kepada wanita usia subur (WUS) tentang pelaksanaan SADARI dan memberikan informasi yang menarik serta menyebar di media informasi baik berupa leaflet atau brosur tentang SADARI.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Kuranji Padang serta pihak-pihak terkait yang telah memfasilitasi penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2016). *Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2015*.
- Chiot, O. S., Andriani, Y., & Oviana, A. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Sadari Terhadap Pelaksanaan Sadari Pada Remaja Putri. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(4), 493–499. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i4.174>
- Erfayanti, E., Utami, T., Haniyah, S., Studi

- Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan, P., & Harapan Bangsa, U. (2022). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku SADARI Mahasiswa D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1), p-ISSN.
- Ernawati, D., Wahyuntari, E., Mamnuah, & Kurnia, H. F. (2024). Pelatihan Pemeriksaan SADARI di PCA Kraton D.I Yogyakarta. *Journal Systems STF Muhammadiyah Cirebon*, 4(3), 111–116.
- Intan Sari, Maria Septiana, & Ana Sapitri. (2023). Peningkatan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada Perempuan Terhadap Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 5(1), 40–44. <https://doi.org/10.35473/ijce.v5i1.2312>
- Karnawati, P. W. W., & Suariyani, N. L. P. (2022). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur. *Archive of Community Health*, 9(1), 150. <https://doi.org/10.24843/ach.2022.v09.i01.p11>
- Kesehatan, K. (2020). *Kasus Kanker yang Paling Banyak Terjadi di Indonesia*.
- Kutu, V. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Mauponggo. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 3(11), 1497–1505. <https://doi.org/10.54402/isjnms.v3i11.520>
- Muchsin, E. N. (2021). the Role of Peer Group the Motivation of Implementation of. *Jurnal Ilmiah Pemenang*, 3(1), 1–6.
- Randayani, D., & Angraeni, L. (2024). *Karakteristik Dan Pengetahuan Wanita Usia Subur (Wus) Untuk Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Teknik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)*. 4, 102–108.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Indonesia*.
- 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), 31. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i2.4132>
- Society, A. C. (2019). *Breast Cancer*. Atlanta: American Cancer Society.
- Subadga, P. (2014). *Waspada Kanker-Kanker Ganas Pembunuh Wanita* (pp. 34–56). Flash Book.
- Sundari, E., Utami, S., & Ariestanti, Y. (2022). Faktor-Faktor yang Berperan pada Perilaku SADARI Wanita Usia Subur di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(4), 36–46. www.e-journal.ibi.or.id
- Tafdhila, Pebriani, S. H., & Zuhana. (2022). Perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di RT 16 Kelurahan 36 Ilir Kecamatan Gandus Palembang. *Malahayati Nursing Jurnal*, 4(8), 1–23.
- WHO. (2024). *Breast cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>