

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI pada Remaja Putri di SMAN 1 Tekarang

Umi Fania Julianti *

Program Studi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Singkawang, Indonesia

Email : faniaumi4@gmail.com

*Penulis Korespondensi: faniaumi4@gmail.com

Abstract. Breast cancer is a type of disease affecting the supporting tissue in the breast. In Indonesia, breast cancer is the leading cause of cancer death among women. Early detection of breast cancer is very important to be done as soon as possible through SADARI behavior because if an abnormality in the breast is detected early, clinical examination can be conducted promptly. Research objective: to identify the factors associated with SADARI behavior among female adolescents at SMAN 1 Tekarang. Research method: This study is quantitative with an analytical approach using a cross-sectional time approach. The study was conducted at SMAN 1 Tekarang from April 5, 2025, to May 21, 2025. The study population consisted of 217 female students at SMAN 1 Tekarang, while the sampling technique used was accidental sampling, resulting in 187 samples. The variables studied were the dependent variable of SADARI behavior and independent variables of attitude, health literacy, information exposure, and family health history with breast cancer. Data collection using a questionnaire. Analysis using the Chi Square test. The results of the analysis showed no relationship between attitudes (p value 0.073) and health literacy (p value 0.959) with SADARI behavior, while there was a relationship between information exposure (p value 0.000) and family health history of breast cancer (p value 0.000) with SADARI behavior. Conclusion: There is a statistical relationship between information exposure and family health history with BSE behavior.

Keywords: Attitude, Health History, Health Literacy, Information Exposure, SADARI Behavior.

Abstrak. Kanker payudara adalah jenis penyakit jaringan penunjang di payudara. Di Indonesia, kanker payudara menjadi penyebab utama kematian akibat kanker pada perempuan. Deteksi dini kanker payudara sangat penting dilakukan sesegera mungkin dengan perilaku SADARI karena apabila diketahui secara dini adanya kelainan pada payudara maka dapat dilakukan pemeriksaan klinis secepatnya. **Tujuan penelitian :** untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 1 Tekarang. **Metode penelitian :** Jenis penelitian ini kuantitatif dengan analitik menggunakan pendekatan waktu cross sectional. Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Tekarang pada tanggal 5 April 2025 sampai 21 Mei 2025. Populasi penelitian ini adalah siswi yang sekolah di SMAN 1 Tekarang berjumlah 217 orang sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling sehingga sampel berjumlah 187 orang. Variabel yang diteliti yaitu variabel dependent perilaku SADARI sedangkan variabel independent sikap, literasi kesehatan, paparan informasi dan riwayat kesehatan keluarga dengan penyakit kanker payudara. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji Chi Square. **Hasil analisa** menunjukkan tidak ada hubungan sikap (p value 0,073) dan literasi kesehatan (p value 0,959) dengan perilaku SADARI sedangkan ada hubungan paparan informasi (p value 0,000) dan riwayat kesehatan keluarga penyakit kanker payudara (p value 0,000) dengan perilaku SADARI. **Kesimpulan :** Ada hubungan secara statistic paparan informasi dan riwayat kesehatan keluarga dengan perilaku SADARI.

Kata Kunci: Literasi Kesehatan, Paparan Informasi, Perilaku SADARI, Riwayat Kesehatan, Sikap.

1. LATAR BELAKANG

Kanker payudara menjadi salah satu penyebab kematian pada wanita di Indonesia. Tingkat kematian tertinggi wanita disebabkan oleh kanker payudara. Hasil survey pada tahun 2022 menunjukkan bahwa penderita kanker pada wanita berjumlah 408.000 penderita dengan angka kematian mencapai 242.000 kasus. WHO juga mencatat jenis kanker yang paling banyak diderita adalah kanker payudara (Indan et al., 2024).

Kanker payudara menempati posisi tertinggi pada kategori kanker sebanyak 16,2% atau berjumlah 66.200 ribu kasus (Wirawan, 2024). Faktor-faktor penyebab penyakit kanker payudara pada wanita antara lain factor genetic keluarga dengan kanker payudara, usia menarche dan usia melahirkan pertama memiliki hubungan signifikan dengan peningkatan risiko kanker payudara (Muthmainnah et al., 2024). Selain itu pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi SADARI juga berhubungan dengan perilaku SADARI (Sundari et al., 2022).

Deteksi dini kanker payudara sangat penting dilakukan sesegera mungkin karena apabila diketahui secara dini adanya kelainan pada payudara maka dapat dilakukan pemeriksaan klinis secepat mungkin sehingga dapat didiagnosa dengan tenaga kesehatan yang professional untuk melakukan tindak lanjut pengobatan sehingga jaringan kanker juga tidak semakin luas. Meningkatnya kasus kanker payudara yang terjadi sangat perlu untuk memberikan intervensi pada lingkungan masyarakat untuk menilai kemampuan pemahaman dalam pencegahan kanker payudara serta pengambil keputusan dalam tindakan pengobatan agar literasi kesehatan masyarakat tentang pencegahan kanker payudara dapat dipahami (Laili Rahayuwati et al., 2017).

Upaya penurunan angka kematian yang diakibatkan kanker payudara diharapkan dapat mencapai sebesar 2,5% pertahun, hal ini sudah ditetapkan WHO pada saat *Global Breast Cancer Initiavite*. Selain itu, Pemerintah juga menetapkan Rencana Kanker Nasional 2024-2034 dengan strategi pelaksanaan tertuang pada rencana aksi nasional khusus kanker payudara. Implementasinya juga dioptimalkan pada rencana pendanaan yang memadai. (Syafriani, 2024).

Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan deteksi dini dan skrining sangat penting masyarakat untuk tetap waspada serta mempromosikan deteksi dini kanker payudara. Hal ini dapat dilakukan melalui praktik SADARI secara mandiri agar dapat mengetahui lebih awal. Selain itu perubahan gaya hidup untuk mengurangi risiko dapat dilakukan dengan olahraga, konsumsi makanan sehat, batasi alcohol dan hentikan kebiasaan merokok.

Kasus kanker payudara setiap tahun semakin meningkat, sementara generasi muda masih belum sepenuhnya terpapar dengan skrining dini dalam pencegahan kanker payudara. Keterlambatan dalam penanganan ini dipicu oleh kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker payudara serta ketidakpahaman tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri untuk deteksi dini. Apabila penanganan kanker payudara yang dilakukan sejak stadium awal, diharapkan dapat menekan angka kematian dan meningkatkan harapan hidup pasien (Indan et al., 2024).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan di SMAN 1 Tekarang di dapatkan dari 10 siswi yang dilakukan wawancara belum pernah melakukan pemeriksaan SADARI. Selain itu pemahaman tentang SADARI juga belum tahu karena belum pernah terpapar atau belum mendapatkan informasi kesehatan terkait SADARI dilingkungan tempat tinggal maupun sekolah.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep literasi kesehatan

Literasi kesehatan berarti mampu melek dan menggunakan informasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan dan kesejahteraan dengan baik. Literasi kesehatan mencakup kemampuan berpikir kritis serta kemampuan berinteraksi dan mengekspresikan kebutuhan pribadi dan sosial untuk meningkatkan kesehatan. Literasi kesehatan mewakili pengetahuan dan kompetensi pribadi yang terakumulasi melalui aktivitas sehari-hari yang dilakukan (WHO, 2024). Mayoritas wanita usia subur memiliki tingkat literasi kesehatan yang tinggi, yang berpengaruh positif terhadap perilaku deteksi dini kanker serviks yang baik (Heny et al., 2025). Literasi kesehatan merupakan factor penting yang memengaruhi kemampuan wanita untuk terlibat dalam aktivitas yang meningkatkan kesehatan. Tanpa pemahaman yang memadai tentang informasi terkait perawatan kesehatan, seorang wanita akan kesulitan membuat keputusan yang tepat untuk mencapai hasil kesehatan yang diharapkan (Ghorbani-Dehbalaei et al., 2021). Wanita dengan tingkat literasi kesehatan yang tinggi cenderung lebih mampu memperhatikan masalah kesehatan, mengakses layanan kesehatan tepat waktu, melakukan perawatan kesehatan yang direkomendasikan, dan melakukan tindak lanjut terkait kondisi kesehatannya (Ayaz-Alkaya & Ozturk, 2021). Literasi kesehatan rendah akan berpengaruh pada kurangnya pengetahuan tentang tindakan kesehatan yang bersifat pencegahan, perawatan, dan pengobatan diri (Nurfitri, 2022). Tingkat pendapatan dan pendidikan merupakan faktor penting dalam meningkatkan literasi kesehatan (Fatiregun et al., 2024).

Konsep paparan informasi

Sumber informasi mengenai kanker payudara dan SADARI dapat diperoleh melalui teman, keluarga, tenaga kesehatan dan media massa. Keterpaparan informasi seseorang memberikan support terhadap pengetahuan dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dan dapat diwujudkan dari perilaku SADARI baik secara prosedur dan tau kapan dilakukan SADARI dengan tepat. Apalagi jika ketersediaan informasi yang memadai saat ini cukup

beragam di lingkungan masyarakat seharusnya dapat mengoptimalkan pengetahuan bahkan keterampilan dalam melakukan SADARI (Adimuntja et al., 2022; Ginting et al., 2025).

Konsep Perilaku SADARI

Upaya pencegahan kanker payudara secara dini pada usia remaja dapat dilakukan dengan tindakan SADARI. SADARI juga di yakinkan dapat mendeteksi masalah lain pada payudara seperti tumor sehingga tindakan ini sangat direkomendasikan apabila pada remaja ingin melakukan deteksi dini secara mandiri. Pemeriksaan SADARI yang teratur dapat mencegah wanita dari kondisi kesakitan bahkan kematian yang diakibatkan kanker payudara (Krisdianto, 2024). Perilaku SADARI secara rutin, terutama jika didukung oleh pengetahuan yang baik dan kesadaran akan manfaatnya, serta sikap yang baik ini di tandai dengan keyakinan bahwa SADARI penting untuk deteksi dini kanker payudara dan remaja memiliki keyakinan bahwa mereka mampu melakukannya dengan benar (Jaya et al., 2025).

Konsep riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga merupakan informasi medis terkait penyakit kanker payudara yang pernah dialami oleh kerabat atau saudara kandung. Riwayat kesehatan keluarga dengan kanker payudara lebih memperhatikan bahaya penyakit kanker payudara dan merasa penting untuk melakukan tindakan pemeriksaan SADARI karena pengaruh informasi yang diketahui dari anggota keluarga (MS & Fransiska, 2024).

Wanita usia subur yang memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara memiliki perilaku pemeriksaan payudara lebih baik daripada yang tidak memiliki riwayat kanker payudara dikarenakan wanita usia subur tersebut takut terkena kanker payudara karena riwayat kanker payudara memiliki kemungkinan mewarisi gen yang sama (Khotimah, 2019; Maulidia et al., 2022).

Konsep sikap

Sikap dapat dibedakan menjadi 2 yaitu sikap positif dan negatif. Sikap yang positif terhadap pemeriksaan SADARI ini didapatkan dari pengetahuan yang mereka dapatkan dari informasi sehingga remaja akan dapat memahami makna dan pentingnya dilakukan SADARI. Sikap negatif secara umumnya dapat disebabkan keterbatasan pengetahuan dan kesadaran sehingga remaja masih belum paham dan belum melakukan tindakan SADARI secara mandiri. Akan tetapi ada juga remaja yang sudah mengetahui tindakan SADARI karena faktor psikologis karena malu untuk melakukan pemeriksaan SADARI secara mandiri sehingga tidak mau untuk melakukan pemeriksaan SADARI (Romdiyah et al., 2025). Faktor yang mempengaruhi sikap secara internal salah satunya adalah emosi, apabila remaja enggan melakukan pemeriksaan

SADARI maka respon terhadap informasi tentang SADARI juga kurang baik sehingga menganggap SADARI kurang penting untuk dilakukan (Nuryana et al., 2024).

3. METODE PENELITIAN

Desain kajian penelitian merupakan jenis kuantitatif dengan analitik yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mencari hubungan antara variable independent dan dependent (Hardani et al, 2022). Rancangan penelitian pada pendekatan waktu dilakukan secara *cross sectional* yaitu pengukuran variable yang dilakukan dengan hasil survey pada satu waktu tertentu. Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Tekarang pada tanggal 5 April 2025 sampai 21 Mei 2025. Populasi penelitian ini adalah siswi yang sekolah di SMAN 1 Tekarang berjumlah 217 orang sedangkan teknik sampling yang digunakan yaitu *accidental sampling* dengan sampel berjumlah 187 orang. Variabel yang diteliti yaitu variabel dependent perilaku SADARI sedangkan variabel independent sikap, literasi kesehatan, paparan informasi dan riwayat kesehatan keluarga dengan penyakit kanker payudara. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner penelitian telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dikatakan valid dengan r hitung $>$ nilai r tabel ($>0,361$). Pengukuran reliabilitas instrument menggunakan SPSS dengan uji *Apha Cronbach*, instrument dikatakan reliabel bila koefesien reliabilitas lebih besar dari koefesien pembanding ($\alpha > 0,7$). Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS (*Software Statistical Program Social Science*) secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Menganalisa tiap-tiap variabel penelitian dependent dan independent secara deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase. Komponen variabel yang dilakukan analisa antara lain perilaku, variabel laterasi, sikap, paparan informasi dan riyawat kesehatan keluarga dengan penyakit kanker payudara.

Literasi Kesehatan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Literasi Kesehatan Remaja Putri di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025.

Variabel	Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Literasi kesehatan	Rendah	112	59,9

	Tinggi	75	40,1
Total		187	100

* Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan literasi kesehatan di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025 didapatkan sebagian besar remaja putri dengan kategori rendah berjumlah 112 orang (59,9%) dan sebagian remaja putri dengan kategori tinggi berjumlah 75 orang (40,1%).

Paparan Informasi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paparan Informasi Remaja Putri di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025.

Variabel	Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Paparan Informasi	Tidak terpapar	152	81,3
	Terpapar	53	18,7
Total		187	100

* Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan paparan informasi remaja putri di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025 didapatkan sebagian besar remaja putri dengan kategori tidak terpapar berjumlah 152 orang (81,3%) dan sebagian kecil remaja putri dengan kategori terpapar berjumlah 53 orang (18,7%).

Sikap

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Remaja Putri di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025.

Variabel	Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Sikap	Negatif	49	26,2
	Positif	138	73,8
Total		187	100

* Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sikap remaja putri di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025 didapatkan sebagian besar remaja putri dengan kategori positif berjumlah 138 orang (73,8) dan sebagian kecil remaja putri dengan kategori negatif berjumlah 49 orang (26,2%).

Riwayat Kesehatan Keluarga

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Kesehatan Keluarga Remaja Putri di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025.

Variabel	Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Riwayat Kesehatan Keluarga	Tidak memiliki	153	81,8
	Memiliki	34	18,2
Total		187	100

*Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan riwayat kesehatan keluarga pada remaja putri di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025 didapatkan sebagian besar remaja putri tidak memiliki riwayat kesehatan keluarga dengan penyakit kanker payudara berjumlah 34 orang (18,2%) dan sebagian kecil remaja putri memiliki riwayat kesehatan keluarga dengan riwayat penyakit kanker payudara berjumlah 153 orang (81,8%).

Perilaku SADARI

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku SADARI Remaja Putri di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025.

Variabel	Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Perilaku SADARI	Tidak melakukan	140	74,9
	Melakukan	47	25,1
Total		189	100

*Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan perilaku SADARI remaja putri di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025 didapatkan sebagian besar remaja putri dengan kategori tidak melakukan perilaku SADARI berjumlah 140 orang (74,9%) dan sebagian kecil remaja putri dengan kategori melakukan perilaku SADARI berjumlah 47 orang (25,1%).

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antar variabel dependent dengan variabel independent yang diduga berhubungan maka menggunakan uji *Chi Square*. Variabel independet antara lain literasi kesehatan, paparan informasi, sikap, riwayat kesehatan keluarga dengan perilaku SADARI. Analisa yang digunakan menggunakan uji *Chi Square* untuk pembuktian kebenaran hipotesis.

Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku SADARI

Berdasarkan crosstab variabel literasi kesehatan dengan perilaku SADARI pada siswi di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 6. Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku SADARI.

Variabel	Perilaku SADARI				Total		p value
Literasi kesehatan	Tidak		Melakuk				
	Melakuka		an				
	n						
	N	%	N	%	N	%	
Negatif	84	44,	28	15	11	59,	0,959
		9			2	9	
Positif	56	30	19	10,	75	40,	
				1		1	
Total	140	74,	47	25,	18	10	
		9		1	7	0	

*Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian remaja putri yang memiliki literasi kesehatan dengan tidak melakukan perilaku SADARI berjumlah 84 orang (44,9%) dan yang melakukan perilaku SADARI berjumlah 28 orang (15%), sedangkan sebagian remaja putri memiliki sikap positif dengan tidak melakukan perilaku SADARI berjumlah 56 (30%) dan yang melakukan perilaku SADARI berjumlah 19 orang (10,1%). Hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai p value sebesar 0,959 (p value $> 0,05$). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan literasi kesehatan dengan perilaku SADARI remaja putri di SMAN 1 Tekarang tahun 2025.

Hubungan Paparan Informasi dengan Perilaku SADARI

Berdasarkan crosstab variabel paparan informasi dengan perilaku SADARI pada siswi di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 7. Hubungan Paparan Informasi dengan Perilaku SADARI.

Variabel	Perilaku SADARI				Total		p value
Paparan Informasi	Tidak		Melakuk				
	Melakuka		an				
	n						
	N	%	N	%	N	%	

Tidak terpapar	133	71,	19	10,	15	81,	0,000
		1		2	2	3	
Terpapar	7	3,8	28	14,	35	18,	
				9		7	
Total	140	74,	47	25,	18	10	
		9		1	7	0	

*Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar remaja putri tidak pernah terpapar informasi tentang SADARI sehingga tidak melakukan perilaku SADARI berjumlah 133 orang (71,1%) dan yang melakukan perilaku SADARI berjumlah 19 orang (10,2%), sedangkan sebagian sedikit remaja putri yang terpapar informasi tentang SADARI tetapi tidak melakukan perilaku SADARI berjumlah 7 (3,8%) dan yang melakukan perilaku SADARI berjumlah 28 orang (14,9%). Hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai p value sebesar 0,000 (p value $< 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan paparan informasi dengan perilaku SADARI remaja putri di SMAN 1 Tekarang tahun 2025.

Hubungan Sikap dengan Perilaku SADARI

Berdasarkan crosstab variabel sikap dengan perilaku SADARI pada siswi di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 8. Hubungan Sikap dengan Perilaku SADARI.

Variabel Sikap	Perilaku SADARI		Total		p value	
	Tidak Melakuka Melakukan		Melakuk an			
	n					
	N	%	N	%	N	%
Negatif	32	17,	17	9	49	26,
		2				2
Positif	108	57,	30	16	13	73,
		7			8	8
Total	140	74,	47	25,	18	10
		9		1	7	0

*Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian kecil remaja putri yang memiliki sikap negatif dengan tidak melakukan perilaku SADARI berjumlah 32 orang (17,2%) dan yang

melakukan perilaku SADARI berjumlah 17 orang (9%), sedangkan sebagian besar remaja putri memiliki sikap positif dengan tidak melakukan perilaku SADARI berjumlah 108 (57,7%) dan yang melakukan perilaku SADARI berjumlah 30 orang (16%). Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai p value sebesar 0,073 (p value $> 0,05$). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan sikap dengan perilaku SADARI remaja putri di SMAN 1 Tekarang tahun 2025.

Hubungan Riwayat Kesehatan Keluarga dengan Perilaku SADARI

Berdasarkan crosstab variabel riwayat kesehatan keluarga dengan perilaku SADARI pada siswi di SMAN 1 Tekarang Tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 9. Hubungan Riwayat Kesehatan Keluarga dengan Perilaku SADARI.

Variabel		Perilaku SADARI				Total		p value
Riwayat kesehatan keluarga		Tidak		Melakuk				
		Melakuka		an				
		n						
		N	%	N	%	N	%	
Tidak memiliki penyakit		132	70,	21	11,	15	81,	0,000
			6		2	3	8	
Memiliki penyakit		8	4,3	26	13,	34	18,	
					9		2	
Total		140	74,	47	25,	18	10	
			9		1	7	0	

*Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar remaja putri yang tidak memiliki riwayat penyakit kanker payudara dengan tidak melakukan perilaku SADARI berjumlah 132 orang (70,6%) dan yang melakukan perilaku SADARI berjumlah 21 orang (11,2%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki riwayat penyakit kanker payudara dengan tidak melakukan perilaku SADARI berjumlah 8 (4,3%) dan yang melakukan perilaku SADARI berjumlah 26 orang (13,9%). Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai p value sebesar 0,000 (p value $< 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan riwayat kesehatan keluarga dengan perilaku SADARI remaja putri di SMAN 1 Tekarang tahun 2025.

Pembahasan

Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku SADARI

Literasi kesehatan kaitannya dengan pemeriksaan SADARI meningkatkan kemampuan remaja putri untuk mengadopsi tindakan dan berpikir kritis tentang tindakan pemeriksaan

SADARI dapat dilakukan sebaik mungkin dalam deteksi dini pada usia remaja agar dapat mencegah terjadinya keterlambatan dalam mengenali gejala dari kanker payudara. Literasi kesehatan yang baik pada remaja putri belum tentu akan melakukan tindakan SADARI karena masih kurangnya kesadaran dan motivasi untuk menjaga dan tindakan pencegahan terhadap penyakit kanker payudara sedini mungkin. Sebaliknya remaja putri yang memiliki literasi kesehatan yang kurang belum tentu tidak melakukan tindakan SADARI karena di pengaruhi oleh faktor keingintahuan beberapa keadaan dengan masalah kanker payudara di lingkungan sekitar mereka sehingga niat untuk melakukan tindakan SADARI lebih tinggi.

Tantangan rendahnya literasi kesehatan dikalangan wanita terkait pencegahan kanker payudara dapat menjadi faktor resiko penting bagi perilaku pencarian kesehatan yang tertunda. Tingkat literasi yang rendah berkontribusi untuk pada kondisi kesehatan yang buruk bahkan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas (Fatiregun et al., 2024).

Hubungan Paparan Informasi dengan Perilaku SADARI

Keterpaparan media atau informasi adalah bagaimana seseorang tersebut mendapatkan sebuah informasi yang dapat memberikan manfaat bagi kehidupannya. Faktor yang mempengaruhi perilaku salah satunya adalah enabling factor dimana media merupakan komponen dari faktor tersebut.

Informasi dapat diterima dari berbagai sumber seperti dari orangtua, teman sebaya, buku, internet, media massa seperti koran, majalah, radio, dan televisi. Sumber informasi kesehatan yang efektif sangat penting kaitannya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap positif untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit. Keterpaparan terhadap media informasi yang didengar, dilihat ataupun dibaca akan dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat berpengaruh terhadap tindakan pengambilan keputusan.

Keterpaparan informasi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI. Keterpaparan informasi yang didengar, dilihat ataupun dibaca akan dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat berpengaruh terhadap tindakan pengambilan keputusan. Oleh karena itu perlu penyebaran terus menerus informasi terkait SADARI melalui berbagai cara seperti media sosial agar informasi yang didapatkan dapat diakses, dilihat, dan didengar dari mana saja. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada variabel keterpaparan informasi didapatkan hasil analisis ($p\text{-value} < 0.001$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi dengan perilaku SADARI pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Mulawarman (Rozkiah et al., 2021).

Keterpaparan media atau informasi merupakan bagaimana seseorang bisa mendapatkan informasi yang akan memberikan manfaat bagi kehidupannya. Seseorang yang sudah

menerima informasi berarti sudah mempunyai kesadaran mengenai pencegahan kanker payudara namun mungkin belum mempunyai interest terhadap sadar. Keterpaparan informasi yang didapatkan dari orang lain seperti teman, keluarga maupun tenaga kesehatan memberikan edukasi tentang SADARI sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan secara sadar seseorang akan memahami pentingnya perilaku SADARI untuk dilakukan sebagai skrining awal secara mandiri agar dapat mengetahui tanda dan gejala kanker payudara (Anisa & Suminar, 2023)

Hubungan Riwayat Kesehatan Keluarga dengan Perilaku SADARI

Wanita usia subur yang memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara memiliki perilaku pemeriksaan payudara lebih baik daripada yang tidak memiliki riwayat kanker payudara dikarenakan wanita usia subur tersebut takut terkena kanker payudara karena riwayat kanker payudara memiliki kemungkinan mewarisi gen yang sama (Khotimah, 2019).

Remaja putri dengan keluarga berriwayat kanker payudara, lebih berisiko dua kali lipat terkena kanker payudara. Hal tersebut dapat memunculkan persepsi kerentanan seseorang terhadap suatu penyakit seperti yang dikemukakan dalam Teori Health Belief Model. Ketika seseorang menganggap dirinya berisiko tinggi, maka akan merasa ada bahaya yang nyata jika mereka mengalami kondisi yang merugikan ataupun terjangkit penyakit tertentu. Hal tersebut dapat berpotensi menjadi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan preventif atau deteksi dini termasuk melakukan SADARI dalam upaya mendeteksi lebih awal adanya kanker payudara. Selain itu, apabila seseorang memiliki anggota keluarga yang berriwayat penyakit kanker payudara, kemungkinan keluarga dapat menjadi sumber informasi bagi orang tersebut mengenai penyakit kanker payudara dan perilaku SADARI (Maulidia et al., 2022)

Riwayat kesehatan keluarga dengan kanker payudara akan lebih waspada dan akan meningkatkan kesadaran dalam mendeteksi dini kanker payudara yakni dengan melakukan perilaku SADARI sedini mungkin karena mengingat ada anggota keluarga yang mengalami penyakit kanker payudara sehingga tidak akan mau mengalami penyakit yang sama seperti riwayat penyakit dari anggota keluarganya.

Hubungan Sikap dengan Perilaku SADARI

Sikap adalah respon atau reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulasi. Sikap belum merupakan aktivitas atau tindakan, melainkan suatu kecenderungan atau predisposisi suatu perilaku. Sikap tidak muncul begitu saja. Sikap seseorang terhadap sesuatu dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan agama serta faktor emosi dalam diri. Selain itu

sikap juga dipengaruhi kurangnya informasi yang didapatkan remaja putri tentang SADARI dan manfaat dilakukan SADARI sehingga remaja putri tidak dapat melakukan SADARI secara mandiri.

Sikap dapat dipengaruhi berbagai faktor baik dari dalam maupun dari luar diri responden. Kurangnya niat dalam diri responden untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan banyak mahasiswa yang tidak melakukan SADARI meskipun memiliki sikap yang positif dalam dirinya. Salah satu teori yang menjelaskan bagaimana sikap dan perilaku saling berhubungan dikemukakan oleh Ajzen dan Fishbein dari komponen psikologis yang harus ada agar terciptanya sikap dan perilaku yang konsisten (Khairunnisa et al., 2024)

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI di SMAN 1 Tekarang, maka peneliti menyimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan literasi kesehatan dengan perilaku SADARI
2. Ada hubungan keterpaparan informasi dengan perilaku SADARI dengan
3. Tidak ada hubungan sikap dengan perilaku SADARI
4. Ada hubungan riwayat kesehatan keluarga dengan perilaku SADARI

Saran pada penelitian ini yaitu :

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Semoga dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya dan diharapkan hasil yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI remaja agar menyempurnakan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Responden

Di sarankan bagi remaja lebih banyak menggali informasi mengenai SADARI dan bahayanya kanker payudara dari berbagai sumber, media cetak maupun media elektronik sehingga informasi.

3. Bagi Akademi Kebidanan Singkawang

Di harapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan referensi atau rujukan bagi pengembangan metode penelitian, dan diharapkan untuk selanjutnya dapat menggali lagi faktor-faktor kesehatan reproduksi remaja putri.

4. Bagi SMAN 1 Tekarang

Diharapkan menjadwalkan kegiatan PKPR agar menambah pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sedini mungkin saat sekolah sehingga remaja putri dapat

memahami SADARI dengan baik dan dapat melakukan skrining secara mandiri dengan perilaku SADARI.

DAFTAR REFERENSI

- Adimuntja, N. P., Nurdin, M. A., & Ahmad, Z. F. (2022). Determinant of SADARI behavior in the early detection effort of breast cancer among female students in the Public Health Faculty of Cendrawasih University. *Jambura: Journal of Health Sciences & Research*, 4(2), 574-586. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i2.13998>
- Anisa, D. N., & Suminar, I. T. (2023). Hubungan keterpaparan informasi kesehatan dengan perilaku remaja dalam melakukan pemeriksaan SADARI. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2018), 69-73.
- Ayaz-Alkaya, S., & Ozturk, F. O. (2021). Health literacy levels of women and related factors in Turkey. *Journal of Nursing Research*, 29(6), E180. <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000452>
- Fatiregun, O. A., Kuyinu, Y., Alabi, A., Sowunmi, A., Ndidi, O., & Abiodun, P. O. (2024). Health literacy and breast cancer preventive practices among market women in Oshodi Local Government Area of Lagos State, Nigeria. *Ecancermedicalscience*, 18(1785), 1-10. <https://doi.org/10.3332/ecancer.2024.1785>
- Ghorbani-Dehbalaei, M., Loripoor, M., & Nasirzadeh, M. (2021). The role of health beliefs and health literacy in women's health promoting behaviours based on the health belief model: A descriptive study. *BMC Women's Health*, 21(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01564-2>
- Ginting, D. S., Asri, A., Karmia, H. R., Hilbertina, N., Meinapuri, M., & Hasmiwati. (2025). Determinant factors of early breast cancer detection. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 11(2), 327-335. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss2.2267>
- Hardani, et al. (2022). Buku metode penelitian kualitatif & kuantitatif. In *LP2M UST Jogja* (Issue March).
- Heny, K., Paramita, P., Astuti, I. W., Pramitaresthi, I. G. A., & Sanjiwani, I. A. (2025). Hubungan literasi kesehatan dengan perilaku deteksi dini kanker serviks pada wanita usia subur (WUS). *13*(April 2025), 214-221.
- Indan, F., Vinza, Je. E., Pasundung, J., & Pakaya, M. P. (2024). Buku kanker payudara (Issue December).
- Jaya, H., Rosnani, & Ningsih, R. (2025). Pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. *5*(November), 176-182. <https://doi.org/10.36086/jkm.v5i2.3510>
- Khairunnisa, S., Huda, N., & Dilaruri, A. (2024). Hubungan sikap dengan perilaku SADARI pada mahasiswa. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 4(1), 38-45. <https://doi.org/10.58467/ijons.v4i1.152>

- Khotimah, S. (2019). Perilaku pemeriksaan SADARI pada wanita usia subur di Puskesmas Caringin Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Universitas Nasional Jakarta*.
- Krisdianto, B. F. (2024). SADARI deteksi dini dan pencegahan kanker payudara. 1-23.
- Laili Rahayuwati, Kusman Ibrahim, Ikeu Nurhidayah, & Dyah Setyorini. (2017). Perbedaan literasi (pengetahuan dan pengambilan keputusan) tentang kanker melalui metode ceramah dan konseling pada masyarakat. *NERS Jurnal Keperawatan*, 13(1), 1-9. <https://doi.org/10.25077/njk.v13i1.218>
- Maulidia, H. R., Prabamurti, P. N., & Indraswari, R. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam upaya deteksi dini kanker payudara pada santriwati Pondok Pesantren di Kecamatan Mijen Kota Semarang Tahun 2021. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(3), 162-168. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.3.162-168>
- MS, D. S., & Fransiska, P. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI di SMK Pelita Insani Kota Prabumulih. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 14(2), 12-20. <https://doi.org/10.52047/jkp.v14i2.343>
- Muthmainnah, P. R., Syahril, K., Rahmawati, Nulanda, M., & Dewi, A. S. (2024). Analisis faktor risiko kanker payudara. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 473-484. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i6.430>
- Nurfitri, E. E. (2022). Hubungan karakteristik, pengetahuan dan literasi kesehatan dengan praktik deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur. *Griya Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health*, 2(1), 36-45. <https://doi.org/10.53088/griyawidya.v2i1.585>
- Nuryana, R., Ernawati, Mantasia, & Sumarmi. (2024). Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan setelah penyuluhan SADARI di SMAN 7 Takalar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(2), 130-138. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i2.1625>
- Romdiyah, Indriani, F., Setiani, F. T., & Resmi, D. C. (2025). Hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Takhasus Kalibeber. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 9(2), 1-6. <https://doi.org/10.36409/jika.v9i2>
- Sundari, E., Utami, S., & Ariestanti, Y. (2022). Factors that contribute to the conscious behavior of women of childbearing age in the independent practice of midwife Endang Sundari Bekasi in 2022. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(3), 27-37. <https://doi.org/10.61720/jib.v6i3.328>
- WHO. (2024). Health literacy.
- Wirawan, N. A. (2024, November). Jadi penyebab kematian akibat kanker tertinggi ke-3, penderita kanker payudara tembus 66 ribu.