

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN PERILAKU SADARI PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TEJOAGUNG METRO TIMUR

¹⁾Luthfia Shafa Azhara, ²⁾M. Ridwan, ³⁾Septi Widyanti

Prodi Kebidanan Metro, Fakultas Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
Indonesia

E-mail : ¹⁾luthfiashafay91c@gmail.com, ²⁾ridwan@poltekkes-tjk.ac.id, ³⁾septiwidiyanti@poltekkes-tjk.ac.id

Kata Kunci:

Pengetahuan, Sikap, Dukungan Orang Tua, SADARI

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua dengan perilaku SADARI pada remaja putri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tejoagung Metro Timur. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah remaja putri usia 12-19 tahun sebanyak 1028 orang, dengan sampel 97 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mengukur pengetahuan, sikap, dukungan orang tua, dan perilaku SADARI. Analisis data meliputi univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 28,9% responden tidak melakukan SADARI, 45,4% memiliki pengetahuan kurang, 27,8% memiliki sikap tidak mendukung, dan 50,5% tidak memperoleh dukungan orang tua. Analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan ($p=0,005$; OR=3,716), sikap ($p=0,035$; OR=2,700), dan dukungan orang tua ($p=0,009$; OR=3,448) berhubungan secara signifikan dengan perilaku SADARI. Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua berhubungan dengan perilaku SADARI pada remaja putri. Hasil ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan program edukasi kesehatan reproduksi dan promosi deteksi dini kanker payudara pada remaja.

Keywords:

Knowledge, Attitude, Parental Support, BSE

Info Artikel

Tanggal dikirim: 23 April 2026
Tanggal direvisi: 2 Mei 2026
Tanggal diterima: 4 Mei 2026
DOI
Artikel:10.58794/jubidav5i1.2123

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between knowledge, attitudes, and parental support and breast self-examination (BSE) behavior among adolescent girls in the working area of UPTD Puskesmas Tejoagung Metro Timur. This research is a quantitative analytic study with a cross-sectional design. The study population consisted of 1,028 adolescent girls aged 12-19 years, with a sample of 97 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using a questionnaire measuring knowledge, attitudes, parental support, and BSE behavior. Data analysis included univariate and bivariate analyses using the chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed that 28.9% of respondents did not perform BSE, 45.4% had poor knowledge, 27.8% had unfavorable attitudes, and 50.5% did not receive parental support. Bivariate analysis indicated that knowledge ($p=0.005$; OR=3.716), attitudes ($p=0.035$; OR=2.700), and parental support ($p=0.009$; OR=3.448) were significantly associated with BSE behavior. In conclusion, knowledge, attitudes, and parental support are associated with BSE behavior among adolescent girls. These findings can serve as a basis for developing reproductive health education programs and promoting early breast cancer detection among adolescents.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi perempuan di seluruh dunia. Penyakit ini terjadi ketika sel-sel abnormal dalam jaringan payudara berkembang secara tidak terkendali dan membentuk tumor yang berpotensi ganas. Sel-sel ini berasal dari kelenjar susu atau saluran susu yang kemudian mengalami proliferasi tidak normal. Gejala awal yang sering muncul adalah adanya benjolan atau penebalan pada payudara yang dapat dirasakan oleh individu.

Author: Luthfia Shafa Azhara, M. Ridwan, Septi Widyanti Publish: 20 Mei 2026

Vol.5, No.1, Tahun 2026



Kondisi ini tidak menimbulkan rasa nyeri pada diawal sehingga banyak kasus yang tidak terdeteksi sejak dini. Kanker payudara memiliki kontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian pada perempuan sehingga menjadi prioritas dalam upaya pencegahan dan deteksi dini. Menurut [1], pertumbuhan sel abnormal ini merupakan dasar terbentuknya kanker payudara yang dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius apabila tidak ditangani dengan tepat.

Kanker payudara menunjukkan angka kejadian yang tinggi dan terus meningkat setiap tahunnya. World Health Organization melaporkan terdapat sekitar 2,3 juta kasus baru kanker payudara dengan sekitar 670.000 kematian pada wanita di seluruh dunia [2]. Data ini menunjukkan kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian pada perempuan. Kemudian, setiap wanita yang telah memasuki masa pubertas memiliki risiko terkena penyakit ini tanpa batasan usia tertentu. Ketimpangan terlihat dari distribusi kasus berdasarkan tingkat perkembangan suatu negara, dimana negara berkembang memiliki angka kematian lebih tinggi. Berdasarkan World Cancer Research Fund International, negara seperti China, Amerika Serikat, India, Brasil, dan Jepang mencatat angka kasus tertinggi. Indonesia sendiri menempati peringkat kedelapan dengan 66.271 kasus (41,8%) dan termasuk lima besar negara dengan angka kematian tinggi yaitu sebanyak 22.598 kasus (14,4%) [3]. Kondisi ini menunjukkan beban kanker payudara di Indonesia masih sangat signifikan dan memerlukan perhatian khusus.

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 159 kasus tumor atau benjolan pada payudara dan mengalami peningkatan menjadi 278 kasus pada tahun 2023 [4]. Kemudian, data dari Dinas Kesehatan Kota Metro menunjukkan bahwa dari 718 wanita yang melakukan pemeriksaan SADANIS, terdapat 4 kasus (0,6%) tumor atau benjolan payudara di Puskesmas Tejoagung [5]. Meskipun kasus yang terdeteksi relatif kecil, jumlah pemeriksaan yang terbatas menunjukkan cakupan deteksi dini masih rendah. Hal ini menunjukkan kesadaran masyarakat, terutama remaja putri terhadap pemeriksaan payudara masih belum optimal. Rendahnya deteksi dini menjadi urgensi karena kanker payudara sering tidak menunjukkan gejala pada tahap awal dan baru terdeteksi pada stadium lanjut. Kondisi ini meningkatkan risiko komplikasi dan memperburuk prognosis pasien sehingga diperlukan upaya preventif yang lebih efektif sejak usia remaja.

Secara etiologi, kanker payudara dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko dan multifaktorial. Faktor dapat meliputi riwayat keluarga, penggunaan terapi hormon, paparan radiasi, dan pola hidup yang tidak sehat seperti konsumsi alkohol dan pola makan yang buruk. Walaupun demikian, penyebab pasti kanker payudara sampai saat ini masih belum dapat dipastikan. Penyakit ini memiliki kemampuan untuk menyebar melalui saluran susu maupun jaringan *lobulus* ke bagian tubuh lainnya. Proses metastasis yang menyebabkan kanker menjadi lebih berbahaya dan sulit ditangani. Menurut [1], penyebaran sel kanker melalui jaringan payudara menjadi salah satu karakteristik penyakit ini yang perlu diwaspadai.

Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker payudara pada remaja putri. Faktor-faktor ini antara lain usia, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat keluarga, dan paparan zat berbahaya. Riwayat reproduksi seperti usia *menarche* dan usia saat



melahirkan juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko. Penggunaan tembakau dan terapi hormon menjadi faktor tambahan yang dapat memperburuk kondisi kesehatan payudara. Remaja putri sebagai kelompok usia awal memiliki potensi risiko yang perlu diantisipasi sejak dini. Menurut [6], faktor-faktor ini memiliki pengaruh signifikan terhadap kemungkinan terjadinya kanker payudara.

Dampak kanker payudara dapat menyebar ke organ lain seperti paru-paru dan kelenjar getah bening. Penyebaran ini dapat menyebabkan komplikasi serius seperti efusi pleura, batuk kronis, nyeri dada dan batuk darah. Penyebaran ke kelenjar getah bening di sekitar ketiak dan tulang selangka juga sering terjadi. Pada tahap tertentu, kanker payudara memiliki potensi tinggi untuk mengalami metastasis yang memperburuk prognosis pasien. Hal ini menunjukkan urgensi deteksi dini untuk mencegah perkembangan penyakit ke tahap lanjut. Salah satu metode yang dapat dilakukan adalah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Menurut [1], deteksi dini melalui SADARI dapat membantu menemukan gejala awal kanker payudara sehingga penanganan dapat dilakukan lebih cepat.

Perilaku SADARI pada remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua menjadi komponen dalam membentuk perilaku kesehatan. Kemudian, terdapat faktor pendukung seperti kondisi ekonomi keluarga dan akses terhadap sumber daya kesehatan. Faktor pendorong seperti peran tenaga kesehatan dan media promosi juga turut memengaruhi praktik SADARI. Interaksi antara faktor-faktor tersebut menentukan sejauh mana remaja putri melakukan deteksi dini kanker payudara. Menurut [7], perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong yang bekerja secara simultan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua dengan perilaku SADARI. Studi oleh [8] menemukan bahwa 73,3% responden memiliki pengetahuan dan sikap baik dengan nilai p value = 0,004 dan OR = 2,616. Hasil ini menunjukkan bahwa remaja dengan sikap baik memiliki peluang lebih besar melakukan deteksi dini melalui SADARI. Penelitian lain oleh [9] menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan nilai p = 0,03 dan OR = 2,408 antara sikap dan perilaku SADARI. Penelitian oleh [10] menunjukkan bahwa dukungan orang tua memiliki hubungan signifikan dengan praktik SADARI dengan p value = 0,0001. Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya belum mengkaji keterkaitan ketiga faktor tersebut secara simultan pada kelompok remaja putri di tingkat pelayanan kesehatan primer, di wilayah Kota Metro. Penelitian yang menghubungkan faktor internal (pengetahuan dan sikap) dan faktor eksternal (dukungan orang tua) dalam satu model analisis masih terbatas. Hal ini menunjukkan *research gap* yang butuh dikaji lebih lanjut. Berdasarkan uraian, penelitian ini memiliki urgensi untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua dengan perilaku SADARI pada remaja putri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tejoagung Metro Timur sebagai pengembangan intervensi promotif dan preventif di bidang kesehatan reproduksi.



TINJAUAN PUSTAKA

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan metode deteksi dini yang dapat dilakukan secara mandiri oleh wanita untuk mengidentifikasi adanya kelainan pada payudara. Metode ini mengedepankan pada kemampuan individu dalam mengenali perubahan fisik seperti benjolan atau penebalan jaringan payudara. SADARI menjadi salah satu langkah sederhana namun efektif dalam menemukan gejala awal kanker payudara sebelum berkembang ke tahap lanjut. Menurut [11], SADARI adalah pemeriksaan mandiri yang dilakukan secara rutin untuk mendeteksi perubahan pada payudara. Kemudian, metode ini dapat membantu wanita memahami kondisi normal payudaranya sehingga lebih peka terhadap perubahan yang terjadi.

Manfaat SADARI sangat signifikan dalam mendukung deteksi dini kanker payudara. Melalui pemeriksaan rutin, wanita dapat mengenali perubahan abnormal sejak tahap awal sehingga meningkatkan peluang keberhasilan pengobatan. Kemudian, SADARI juga membantu individu mengenali kondisi normal tubuhnya sendiri yang menjadi dasar dalam mendeteksi kelainan. Deteksi dini yang dilakukan secara mandiri dapat mengurangi beban biaya kesehatan karena penyakit dapat ditangani sebelum mencapai stadium lanjut. Kegiatan ini berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan terhadap kesehatan payudara. Menurut Neherta [11], SADARI tidak hanya berfungsi sebagai alat deteksi dini tetapi juga sebagai sarana edukasi kesehatan bagi wanita.

Pelaksanaan SADARI butuh dilakukan secara rutin setiap bulan dengan waktu yang tepat agar hasilnya lebih optimal. Waktu terbaik untuk melakukan SADARI adalah beberapa hari setelah menstruasi berakhir karena kondisi payudara tidak dalam keadaan sensitif atau bengkak. Bagi wanita yang telah *menopause*, pemeriksaan dapat dilakukan pada tanggal yang sama setiap bulan untuk menjaga konsistensi. Prosedur SADARI meliputi beberapa langkah mulai dari observasi visual hingga palpasi untuk merasakan adanya benjolan. Teknik ini dapat dilakukan dalam posisi berdiri, berbaring, maupun saat mandi untuk memudahkan pemeriksaan. Menurut [12], langkah-langkah SADARI harus dilakukan secara sistematis agar seluruh bagian payudara dapat diperiksa dengan baik.

Kanker payudara merupakan kondisi patologis yang diawali dengan pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali dalam jaringan payudara. Tumor yang terbentuk dapat bersifat jinak maupun ganas, namun tumor ganas memiliki potensi menyebar ke jaringan lain. Gejala kanker payudara sering kali tidak disadari pada tahap awal karena belum menimbulkan gangguan yang signifikan. Perubahan yang umum terjadi meliputi perubahan ukuran payudara, tekstur kulit, dan munculnya benjolan. Kemudian, perubahan pada *puting* seperti keluarnya cairan atau perubahan arah juga menjadi tanda yang perlu diwaspadai. Menurut [13], deteksi dini sangat penting karena gejala kanker payudara sering muncul ketika penyakit telah memasuki tahap lanjut.

Upaya pencegahan kanker payudara dapat dilakukan melalui pendekatan primer dan sekunder. Pencegahan primer pada pengurangan faktor risiko seperti menjaga pola hidup sehat, menghindari rokok, dan mengontrol berat badan. Kemudian, pencegahan sekunder dilakukan melalui *skrining* untuk mendeteksi kelainan sejak dini sebelum berkembang menjadi kanker. Metode skrining meliputi pemeriksaan klinis, mammografi, dan teknik pencitraan lainnya seperti MRI. SADARI



termasuk dalam bentuk pencegahan sekunder yang dapat dilakukan secara mandiri dan rutin. Menurut [13], kombinasi antara pencegahan primer dan sekunder sangat efektif dalam menurunkan angka kejadian kanker payudara.

Perilaku SADARI pada remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua. Pengetahuan menjadi dasar dalam memahami pentingnya deteksi dini sehingga memengaruhi tindakan seseorang. Sikap yang positif akan mendorong individu untuk melakukan perilaku kesehatan secara konsisten. Dukungan orang tua berperan dalam memberikan motivasi dan edukasi kepada remaja. Menurut Swarjana (2022), pengukuran faktor-faktor tersebut umumnya dilakukan kuesioner berbasis skala likert untuk menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan.

Dalam perilaku kesehatan, praktik SADARI dapat dijelaskan melalui pendekatan teori PRECEDE-PROCEED dan Health Belief Model (HBM) yang menyatakan perilaku individu dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap), faktor pendukung, dan faktor pendorong. Dalam penelitian ini, pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua diposisikan sebagai faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku SADARI. Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan terhadap informasi yang memengaruhi pemahaman individu mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran dan kecenderungan untuk melakukan SADARI. Sikap merupakan kecenderungan respon individu yang mencerminkan penerimaan atau penolakan terhadap perilaku SADARI yang terdiri dari komponen kognitif, afektif, dan konatif. Sikap yang positif akan mendorong terbentuknya perilaku kesehatan yang konsisten. Dukungan orang tua merupakan bentuk dukungan sosial berupa dukungan emosional, informasional, dan instrumental yang dapat meningkatkan motivasi remaja dalam melakukan SADARI.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah (1) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI, (2) terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI, dan (3) terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI pada remaja putri. Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan kuesioner terstruktur yang disesuaikan dengan desain penelitian *cross-sectional*. Instrumen penelitian diuji validitasnya menggunakan korelasi Pearson Product Moment dan diuji reliabilitasnya menggunakan Cronbach Alpha dengan nilai $>0,70$ yang menunjukkan bahwa instrumen reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua terhadap perilaku SADARI pada remaja putri. Metode kuantitatif digunakan karena data yang diperoleh berupa angka dan dianalisis menggunakan teknik statistik. Menurut [14] penelitian kuantitatif merupakan metode yang digunakan untuk menjawab permasalahan melalui pengolahan data numerik secara sistematis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel dilakukan dalam satu waktu yang sama tanpa adanya tindak lanjut. Desain ini



dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antar variabel secara cepat dan efisien dalam satu periode tertentu. Menurut [15], pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk menentukan hubungan antara faktor risiko dan kejadian pada waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri berusia 12-19 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tejoagung yang berjumlah 1028 orang. Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran generalisasi penelitian. Menurut [15], populasi mencakup seluruh individu atau objek yang dapat diukur dalam penelitian. Sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan persamaan (1) *lemeshow* untuk memperoleh jumlah responden yang representatif.

$$n = \frac{Z^2(1-\alpha/2) p(1-p) N}{d^2(N-1)+Z^2(1-\alpha/2) p(1-p)} \quad (1)$$

dimana n adalah jumlah sampel, N adalah jumlah populasi (1028), Z adalah tingkat kepercayaan 95% (1,96), d adalah tingkat kesalahan (0,1), p adalah estimasi proporsi (0,5).

Berdasarkan perhitungan, diperoleh nilai n sebesar 87,98 yang dibulatkan menjadi 88 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out* sebesar 10%, maka jumlah sampel ditambah menjadi 97 responden. Dengan demikian, jumlah sampel akhir dalam penelitian ini adalah 97 remaja putri.

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan peneliti. Kriteria inklusi meliputi remaja putri berusia 12-19 tahun, bersedia menjadi responden, dan tidak memiliki penyakit kronis pada payudara. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi remaja putri yang telah terdiagnosis kanker payudara atau memiliki kelainan pada area payudara. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tejoagung, Metro Timur. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2025. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang mencakup variabel pengetahuan, sikap, dukungan orang tua, dan perilaku SADARI. Instrumen penelitian telah diuji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment dengan nilai r hitung $> r$ tabel, dan diuji reliabilitas menggunakan Cronbach Alpha dengan nilai $> 0,70$ yang menunjukkan bahwa instrumen reliabel. Menurut [14], instrumen kuantitatif seperti kuesioner digunakan untuk memperoleh data secara sistematis dan terukur dari responden.

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini meliputi (1) pengetahuan diukur berdasarkan tingkat pemahaman responden tentang SADARI dan dikategorikan menjadi baik dan kurang; (2) sikap diukur berdasarkan respon terhadap pernyataan menggunakan skala Likert dan dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung; (3) dukungan orang tua diukur berdasarkan dukungan emosional, informasional, dan instrumental dan dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung; (4) perilaku SADARI diukur berdasarkan praktik responden dalam melakukan SADARI dan dikategorikan menjadi melakukan dan tidak melakukan. Skoring dilakukan dengan menjumlahkan nilai jawaban responden kemudian dikategorikan berdasarkan nilai *cut-off* tertentu.



Pengumpulan data dilakukan melalui data primer dan data sekunder, di mana data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari profil kesehatan Puskesmas Tejoagung. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah melalui tahapan *editing, coding, entry, dan cleaning* untuk memastikan kualitas data. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan bantuan program komputer. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian. Perhitungan persentase dalam analisis univariat menggunakan persamaan (2).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\% \quad (2)$$

dimana, P adalah persentase, f adalah frekuensi, n adalah jumlah sampel.

Kemudian analisis *bivariat* menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dengan persamaan (3).

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E} \quad (3)$$

dimana, χ^2 adalah nilai chi-square, O adalah frekuensi observasi, E adalah frekuensi harapan. Sedangkan, derajat kebebasan pada persamaan (4).

$$dk = (k - 1)(b - 1) \quad (4)$$

Menurut [7], uji chi-square digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel kategorik. Kemudian, penelitian ini memperhatikan aspek etika seperti *informed consent, anonimity, confidentiality, self-determination*, dan perlindungan responden dari ketidaknyamanan selama penelitian berlangsung.

HASIL

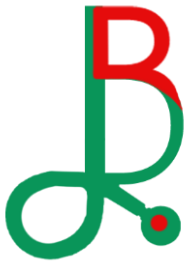
Analisis Univariat

Proporsi Perilaku SADARI

Tabel 1. Proporsi Perilaku SADARI

No	Perilaku SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Melakukan	28	28,9
2	Melakukan	69	71,1
Total		97	100,0

Berdasarkan tabel di atas, dari 97 responden terdapat 28 responden (28,9%) yang tidak melakukan SADARI. Sedangkan sebanyak 69 responden (71,1%) melakukan SADARI.



Proporsi Pengetahuan

Tabel 2. Proporsi Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	44	45,4
2	Baik	53	54,6
Total		97	100,0

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 44 responden (45,4%) memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan 53 responden (54,6%) memiliki pengetahuan baik.

Proporsi Sikap

Tabel 3. Proporsi Sikap

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Mendukung	27	27,8
2	Mendukung	70	72,2
Total		97	100,0

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 27 responden (27,8%) memiliki sikap tidak mendukung. Sedangkan 70 responden (72,2%) memiliki sikap mendukung terhadap SADARI.

Proporsi Dukungan Orang Tua

Tabel 4. Proporsi Dukungan Orang Tua

No	Dukungan Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Mendukung	49	50,5
2	Mendukung	48	49,5
Total		97	100,0

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 49 responden (50,5%) tidak mendapatkan dukungan orang tua. Sedangkan 48 responden (49,5%) mendapatkan dukungan orang tua.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

Pengetahuan	Tidak Melakukan (N)	(%)	Melakukan (N)	(%)	Total	p-value	OR (95% CI)
-------------	---------------------	-----	---------------	-----	-------	---------	-------------



Kurang	19	43,2%	25	56,8%	44		
Baik	9	17%	44	83%	53	0,005	3,716
Total	28	28,9%	69	71,1%	97		

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI ($p = 0,005$). Nilai OR sebesar 3,716 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang berpeluang 3,7 kali tidak melakukan SADARI dibandingkan yang berpengetahuan baik.

Hubungan Sikap dengan Perilaku SADARI

Tabel 6. Hubungan Sikap dengan Perilaku SADARI

Sikap	Tidak Melakukan (N)	(%)	Melakukan (N)	(%)	Total	p-value	OR (95% CI)
Tidak Mendukung	12	44,4%	15	55,6%	27		
Mendukung	16	22,9%	54	77,1%	70	0,035	2,700
Total	28	28,9%	69	71,1%	97		

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI ($p = 0,035$). Nilai OR sebesar 2,700 menunjukkan bahwa sikap tidak mendukung meningkatkan risiko tidak melakukan SADARI sebesar 2,7 kali.

Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Perilaku SADARI

Tabel 7. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Perilaku SADARI

Dukungan Orang Tua	Tidak Melakukan (N)	(%)	Melakukan (N)	(%)	Total	p-value	OR (95% CI)
Tidak Mendukung	20	40,8%	29	59,2%	49		
Mendukung	8	16,7%	40	83,3%	48	0,009	3,448
Total	28	28,9%	69	71,1%	97		

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI ($p = 0,009$). Nilai OR sebesar 3,448 menunjukkan bahwa responden tanpa dukungan orang tua memiliki risiko 3,4 kali lebih besar untuk tidak melakukan SADARI.

PEMBAHASAN

Proporsi perilaku SADARI pada remaja putri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tejoagung menunjukkan sebagian besar responden telah melakukan SADARI, yaitu sebanyak 69 responden (71,1%), sedangkan 28 responden (28,9%) belum melakukannya. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan hasil penelitian [16] yang menunjukkan hanya 60% responden melakukan SADARI. Perbedaan ini



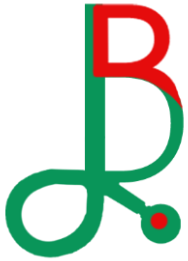
mengindikasikan adanya peningkatan kesadaran remaja putri terhadap pentingnya deteksi dini kanker payudara. Menurut [11], SADARI merupakan metode mandiri untuk mendeteksi perubahan atau kelainan pada payudara secara dini. Implementasi SADARI secara rutin menjadi langkah awal yang efektif dalam pencegahan kanker payudara. Tingginya proporsi ini kemungkinan dipengaruhi oleh meningkatnya akses informasi kesehatan melalui media digital dan layanan kesehatan.

Proporsi pengetahuan remaja putri tentang SADARI menunjukkan bahwa 44 responden (45,4%) memiliki pengetahuan kurang, sedangkan 53 responden (54,6%) memiliki pengetahuan baik. Hasil ini hampir sejalan dengan penelitian [17] yang menemukan 46,2% responden memiliki pengetahuan rendah. Menurut [14], pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan yang dipengaruhi oleh pengalaman dan informasi yang diterima individu. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan informasi terkait SADARI di kalangan remaja putri. Rendahnya pengetahuan dapat disebabkan oleh kurangnya edukasi formal maupun informal mengenai kesehatan payudara. Kemudian, keterbatasan akses terhadap sumber informasi yang valid juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan.

Proporsi sikap remaja putri terhadap SADARI menunjukkan bahwa 27 responden (27,8%) memiliki sikap tidak mendukung, sedangkan 70 responden (72,2%) memiliki sikap mendukung. Hasil ini lebih baik dibandingkan penelitian [18] yang menemukan 46% responden memiliki sikap negatif. Menurut [19], sikap terdiri dari komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling memengaruhi perilaku seseorang. Sikap yang mendukung menunjukkan adanya penerimaan terhadap pentingnya SADARI sebagai upaya deteksi dini. Perbedaan hasil ini dapat dipengaruhi oleh meningkatnya paparan informasi kesehatan di masyarakat. Kemudian, peran lingkungan sosial dan pendidikan juga turut membentuk sikap positif terhadap kesehatan.

Proporsi dukungan orang tua menunjukkan bahwa 49 responden (50,5%) tidak mendapatkan dukungan, sedangkan 48 responden (49,5%) mendapatkan dukungan. Hasil ini sejalan dengan penelitian [17] yang menunjukkan sebagian besar responden kurang mendapat dukungan orang tua. Menurut [20], dukungan merupakan bentuk kepedulian yang memberikan rasa aman dan dihargai bagi individu. Kurangnya dukungan orang tua dapat memengaruhi motivasi remaja dalam melakukan SADARI. Orang tua memiliki peran dalam memberikan edukasi dan membentuk kebiasaan kesehatan pada anak. Tanpa dukungan tersebut, remaja cenderung kurang termotivasi untuk melakukan deteksi dini.

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan nilai p-value 0,005 dan OR 3,716. Hasil ini sejalan dengan penelitian [21] dan [16] yang juga menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku SADARI. Menurut [7], pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Individu dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap pentingnya kesehatan. Namun, ditemukan bahwa sebagian responden dengan pengetahuan kurang tetap melakukan SADARI karena pengalaman keluarga atau akses informasi dari media sosial. Sebaliknya, terdapat responden dengan pengetahuan baik tetapi tidak melakukan SADARI



karena rasa malu atau kurangnya keterampilan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup tanpa didukung oleh faktor lain seperti motivasi dan pengalaman.

Hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI menunjukkan nilai p-value 0,035 dan OR 2,700 yang berarti terdapat hubungan signifikan. Hasil ini konsisten dengan penelitian [17] dan [16]. Menurut [19], sikap yang positif akan mendorong terbentuknya perilaku yang baik. Responden dengan sikap mendukung cenderung lebih sadar akan pentingnya melakukan SADARI secara rutin. Namun, terdapat responden dengan sikap tidak mendukung tetapi tetap melakukan SADARI karena pengaruh informasi dari media sosial. Sebaliknya, responden dengan sikap mendukung tetapi tidak melakukan SADARI disebabkan oleh keterbatasan akses informasi. Hal ini menunjukkan bahwa sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman, lingkungan, dan akses informasi.

Hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI menunjukkan nilai p-value 0,009 dan OR 3,448 yang berarti terdapat hubungan signifikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian [16]. Menurut [20], dukungan sosial dari keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku individu. Remaja yang mendapatkan dukungan orang tua cenderung lebih termotivasi untuk menjaga kesehatan. Namun, ditemukan bahwa sebagian responden tanpa dukungan orang tua tetap melakukan SADARI karena inisiatif pribadi. Sebaliknya, responden yang mendapat dukungan tetapi tidak melakukan SADARI dipengaruhi oleh rasa malas dan malu. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan orang tua butuh disertai dengan pendekatan komunikasi yang efektif.

Demikian, sebagian besar remaja putri telah melakukan SADARI yang menunjukkan adanya peningkatan kesadaran terhadap deteksi dini kanker payudara yang dipengaruhi oleh meningkatnya akses informasi kesehatan melalui media digital dan layanan kesehatan. Namun, masih terdapat kesenjangan pengetahuan pada sebagian responden yang menunjukkan bahwa pengetahuan sebagai faktor dasar belum sepenuhnya mampu mendorong praktik SADARI, karena adanya faktor lain seperti rasa malu, kurangnya keterampilan, dan motivasi individu. Sikap yang mendukung terbukti berhubungan dengan perilaku SADARI, tetapi tidak selalu berbanding lurus dengan praktik yang menunjukkan adanya pengaruh faktor eksternal seperti lingkungan sosial, pengalaman, dan akses informasi. Dukungan orang tua berperan dalam meningkatkan motivasi remaja, meskipun tidak menjadi satu-satunya faktor penentu karena sebagian responden tetap melakukan SADARI secara mandiri tanpa dukungan. Keterbatasan penelitian ini meliputi penggunaan *purposive sampling* yang berpotensi menimbulkan bias seleksi dan membatasi generalisasi, dan tidak digunakannya analisis multivariat.

KESIMPULAN

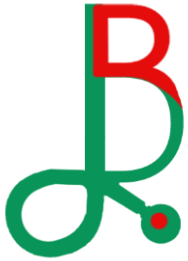
Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan mengenai hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan orang tua terhadap perilaku SADARI pada remaja putri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tejoagung Metro Timur, sebagian besar responden telah melakukan perilaku SADARI sebesar 71,1%, sedangkan yang tidak melakukan sebesar 28,9%; proporsi remaja putri dengan pengetahuan kurang terhadap perilaku SADARI masih cukup tinggi yaitu sebesar 45,4%; sikap tidak mendukung terhadap perilaku SADARI ditemukan sebesar 27,8%; dan lebih dari setengah responden



yaitu 50,5% tidak mendapatkan dukungan orang tua dalam melakukan SADARI; hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0,005$), sikap ($p\text{-value} = 0,035$), dan dukungan orang tua ($p\text{-value} = 0,009$) dengan perilaku SADARI pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Efriani, "Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)," *Penerbit NEM*, ISBN: 9786231154347, 6231154343, pp. 7-8, 2024.
- [2] World Health Organization (WHO), "Breast Cancer," 2024.
- [3] World Cancer Research Fund International, "Breast Cancer Statistics," 2022.
- [4] Profil Kesehatan Dinas Provinsi Lampung, "Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2023," A. Djunaidi and E. Rusli, *Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*, 2023.
- [5] Profil Kesehatan Kota Metro, "Profil Kesehatan Kota Metro," E. Andrianti, Daniel, A. Amraini, A. Wulandhani, and A. D. Laksana, *Dinas Kesehatan Kota Metro*, 2023.
- [6] Amalia, "Epidemiologi Penyakit Tidak Menular," 2021.
- [7] S. Notoatmodjo, "Metodologi Penelitian Kesehatan," edisi 3, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2018.
- [8] Dian R, Amlah, Reffi D, and Dessmansyah, "Hubungan Pengetahuan Sikap Remaja Putri dan Dukungan Keluarga dengan Deteksi Kanker Payudara Melalui Penatalaksanaan Sadari di SMPN se Kecamatan Muarakuang Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023," *Prodi SI Kebidanan Universitas Kader Bangsa Palembang*, vol. 4, no. 3, September 2023, ISSN: 2774-5848, 2023.
- [9] Rohani Siregar, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri Kelas X," *Indonesian Journal for Health Sciences*, vol. 6, no. 1, Maret 2022, 2022.
- [10] Dini A, dkk, "Hubungan Persepsi, Paparan Media Informasi dan dukungan Orang Tua dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Semarang Tahun 2017," *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, vol. 5, no. 4, Oktober 2017, ISSN: 2356-3346, 2017.
- [11] Neherta M., dkk, "SADARI pada Remaja: Mencegah kekerasan terhadap diri sendiri," *PT. Adab Indonesia Grup*, 2024.
- [12] Tim CancerHelps, "Panduan Deteksi Dini dan Pengobatan Menyeluruh Berbagai Jenis Kanker," Jakarta Selatan: *PT. AgroMedia Pustaka*, 2019.
- [13] Krisdianto B., "Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)," 2019.
- [14] Adiputra S., "Metodologi Penelitian Kesehatan," *Yayasan Kita Menulis*, 2021.
- [15] I. K. Swarjana and M. SKM, "Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Terbaru," Yogyakarta: *Penerbit ANDI*, 2023.
- [16] Ganda Sari, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sadari pada Remaja Putri di SMK Pandutama Bogor Tahun 2021," *Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta*, 2021.



- [17] Triyanti, “Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan di Universitas Palembang,” *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, vol. 4, no. 1, e-ISSN 2774-4671, 2024.
- [18] Romdiah and Nugraheni N., “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Santri di Pondok Pesantren,” *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan*, vol. 11, no. 2, Edisi Desember 2020, pp. 126-134, 2020.
- [19] Dadang S, “Pengembangan Diri,” PT. Agustus 2024, Kimshafi Alung Cipta, ISBN 978-623-8689-24-8, 2024.
- [20] Herien and Qhalida, “Kunjungan Nifas: Faktor Penentu dan Implikasinya pada Kesehatan Ibu,” *PT Adab Indonesia*, 2024.
- [21] Sundari, Utami, and Ariestanti, “Faktor-Faktor yang Berperan pada Perilaku SADARI Wanita Usia Subur di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022,” *Jurnal Ilmiah Bidan*, vol. 6, no. 4, 2022.