



**ANALISIS FAKTOR PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI  
(SADARI) PADA AKSEPTOR KB HORMONAL DI PUSKESMAS  
TEMANGGUNG**

***ANALYSIS OF BREAST SELF EXAMINATION (BREAST) BEHAVIOR ON  
WOMEN HORMONAL CONTRACEPTION USER AT TEMANGGUNG HEALTH  
CENTER***

**Sukoningtyas Saputri<sup>1</sup>, Yuli Kusumawati<sup>1\*</sup>, Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jalan A. Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura Surakarta 57102

\*E-mail : [yuli.kusumawati@ums.ac.id](mailto:yuli.kusumawati@ums.ac.id)

Naskah masuk 22 Mei 2023; review 15 Juni 2023; disetujui terbit 21 Agustus 2023

**ABSTRACT**

**Background:** Breast cancer is one of the leading causes of death in the world. Using hormonal contraception is thought to be a factor that increases the risk of breast cancer. Breast cancer prevention can be done with early detection by doing breast self-examination (BSE).

**Objective:** To analyze the factors that associated with BSE behavior on hormonal contraceptive acceptors at the Temanggung Health Center area.

**Methods:** This research is an analytic observational study with cross sectional approach. The population of this study were all acceptors of hormonal contraception at the Temanggung Health Center in January-November 2021, a total of 204 people. The research sample of 135 respondents was taken by simple random sampling. The data were collected by using a questionnaire which was filled in directly by the respondent. The data analysis using software statistics with Chi Square test.

**Result and discussion:** The factors related to BSE behavior on hormonal contraceptive acceptors are perceived susceptibility ( $p$ -value 0.048), perceived benefits ( $p$ -value 0.000), cues to action ( $p$ -value 0.006), and self-efficacy ( $p$ -value 0.001). Meanwhile, perceived severity ( $p$ -value 0.551) and perceived barriers ( $p$ -value 0.071) were not related to BSE behavior. Requires efforts to increase information and education about breast cancer and BSE, especially in risk groups such as hormonal contraceptive acceptors.

**Keywords :** Breast cancer, breast self-examination, hormonal contraception

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Penggunaan kontrasepsi hormonal disinyalir sebagai faktor yang meningkatkan risiko kanker payudara. Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan deteksi dini payudara sendiri (SADARI).

**Tujuan:** Menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada akseptor KB Hormonal di wilayah Puskesmas Temanggung.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh akseptor KB hormonal di Puskesmas Temanggung bulan Januari-November 2021, sejumlah 204 orang. Sampel sebanyak 135 responden diambil dengan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Analisis data menggunakan *software* statistik dengan uji statistik *Chi Square*.

**Hasil dan diskusi:** Faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada akseptor KB Hormonal adalah persepsi kerentanan ( $p$ -value 0,048), persepsi manfaat ( $p$ -value 0,000), isyarat bertindak (*cues to action*) ( $p$ -value 0,006), dan keyakinan diri ( $p$ -value 0,001). Sedangkan persepsi keseriusan ( $p$ -value 0,551) dan persepsi hambatan ( $p$ -value 0,071) tidak berhubungan dengan perilaku SADARI. Diperlukan upaya untuk meningkatkan pemberian informasi dan edukasi tentang kanker payudara dan SADARI terutama pada kelompok risiko seperti akseptor KB hormonal.

**Kata kunci :** Kanker payudara, SADARI, kontrasepsi hormonal

## PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) yang dirilis WHO tahun 2020 menyebutkan, kanker payudara menempati posisi pertama sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemukan di dunia dengan 2,3 juta kasus baru (11,7%) dan angka kematian global 684.996 kasus. Di Indonesia pada tahun 2020 terdapat 65.858 kasus kanker payudara dengan angka kematian 22.430 (9,6%).<sup>1</sup>

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, tercatat bahwa deteksi dini kanker payudara telah dilakukan pada 8,3% perempuan berusia 30-50 tahun, dengan hasil 0,83% di antaranya menunjukkan adanya benjolan dan 0,15% dicurigai mengalami kanker payudara. Di wilayah Jawa Tengah, terdapat sebanyak 3070 perempuan yang memiliki benjolan dan 516 di antaranya dicurigai mengalami kanker payudara.<sup>2</sup> Pada tahun 2019, temuan kasus tumor pada Wanita Usia Subur (WUS) di Kabupaten Temanggung menempati peringkat ke-11 di Jawa Tengah, dengan tingkat prevalensi mencapai 1,7%.<sup>3</sup> Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2018, tercatat bahwa deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara pada wanita usia 30-50 tahun mencapai jumlah 3.883 kasus, dengan tingkat prevalensi sebesar 1,47%. Dari jumlah tersebut, ditemukan kasus benjolan pada sebagian responden.<sup>4</sup>

Timbulnya kasus kanker payudara berkaitan dengan gaya hidup, usia, faktor genetik, dan kondisi hormonal.<sup>5</sup> Hasil beberapa penelitian mendukung teori ini dengan menyatakan bahwa penggunaan metode kontrasepsi hormonal seperti pil, suntikan, dan implan dapat memperbesar kemungkinan terjadinya kanker payudara.<sup>6-8</sup>

Penelitian lain mengindikasikan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki peluang 2,99 kali lebih tinggi untuk mengalami kanker payudara.<sup>9</sup> Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat mengakibatkan disregulasi hormon estrogen dan progesteron dalam sistem tubuh, hal ini menjadi salah satu faktor risiko munculnya kanker payudara.<sup>10</sup>

Kurangnya program skrining yang efektif untuk mendeteksi kondisi pra-kanker dan untuk mengidentifikasi kanker pada tahap awal menjadi faktor utama yang menyebabkan tingginya angka kematian akibat kanker di negara-negara berkembang.<sup>11</sup> Itulah sebabnya, pengenalan dini sangat penting, terutama bagi wanita yang memiliki risiko terkena kanker payudara. SADARI dapat menjadi opsi yang baik untuk deteksi dini karena memungkinkan pengamatan perubahan pada payudara dan penemuan kanker payudara pada tahap awal.<sup>12</sup>

Penelitian terdahulu menyebutkan faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI adalah persepsi manfaat, hambatan, *self efficacy*. Sementara persepsi keseriusan, kerentanan, dan isyarat bertindak tidak berhubungan dengan perilaku SADARI pada mahasiswa kesehatan masyarakat.<sup>13</sup> Penelitian lain menunjukkan bahwa persepsi keseriusan, persepsi manfaat dan efikasi diri merupakan prediktor perilaku SADARI. Persepsi kepercayaan diri (*self efficacy*) dan persepsi hambatan adalah prediktor yang paling signifikan dari perilaku SADARI.<sup>14,15</sup> Terdapat perbedaan hasil dalam penelitian Astuti dan rekan-rekannya yang menyimpulkan bahwa tidak ada kaitan antara persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur di daerah Puskesmas Kuta Utara.<sup>16</sup>

Banyak penelitian sebelumnya telah dilakukan mengenai perilaku SADARI, dengan fokus pada kelompok remaja (siswa), mahasiswa, dan wanita usia subur (WUS). Perbedaan antara penelitian ini dan penelitian sebelumnya terletak pada subjek

---

\*Corresponding author

([yuli.kusumawati@ums.ac.id](mailto:yuli.kusumawati@ums.ac.id))

© Indonesian Public Health Association

ISSN: 2354-8762 (electronic); ISSN: 2087-703X (print)

penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menganalisis perilaku SADARI pada akseptor KB hormonal, yang merupakan kelompok dengan risiko terkena kanker payudara. Hasil dan kesimpulan yang berbeda telah ditemukan dalam beberapa penelitian sebelumnya yang menggunakan variabel yang sama, yakni faktor-faktor yang terkait dengan perilaku SADARI. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita pengguna kontrasepsi hormonal di daerah Puskesmas Temanggung.

## METODE

Penelitian observasional ini dilakukan dengan *cross-sectional study*. Penelitian dilaksanakan bulan Maret-April 2022 wilayah Puskesmas Temanggung. Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran UMS dengan Surat Kelaikan Etik No 4144/B/1/KEPK-FKUMS/III/2022. Populasi penelitian adalah seluruh akseptor KB hormonal di Puskesmas Temanggung sebanyak 204 orang. Hal ini karena di Puskesmas Temanggung memiliki akseptor KB hormonal terbanyak. Ukuran sampel ditentukan dengan rumus Lemeshow diperoleh sampel sejumlah 135 orang. Teknik *simple random sampling* menggunakan aplikasi *random number generator* pada *handphone*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner oleh responden secara langsung. Instrumen berupa kuesioner disusun dengan

mengacu *Indonesian version of the Champion's Health Belief Model Scale (I-CHBMS) of breast self-examination*. Kuesioner telah dilakukan validasi dengan hasil valid ( $r$  hitung > tabel 0.361) dan reliabel (*Cronbach's Alpha* > 0.70). Pengujian hipotesis menggunakan uji statistik *Chi Square test* menggunakan *software* statistik.

## HASIL

Usia responden terbanyak (41,5%) pada kelompok 31-40 tahun rata-rata usia responden adalah ( $34,60 \pm 7,002$ ). Usia responden termuda yaitu 21 tahun dan paling tua 49 tahun. Pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu SMA sebanyak 86 orang (63,7%) dan paling sedikit D3 yaitu 3 orang (2,2%). Pekerjaan responden terbanyak ibu rumah tangga sebanyak 102 orang (75,6%) dan sebagian kecil PNS yaitu 6 orang (4,4%). Terbanyak responden menggunakan kontrasepsi implant yaitu 91 orang (67,4%), kemudian suntik sebanyak 37 orang (27,4%) dan sebagian kecil pil yaitu 7 orang (5,2%). Lama penggunaan kontrasepsi paling banyak pada rentang 1-5 tahun yaitu 86 orang (63,7%) dan hanya sebagian kecil yang menggunakan kontrasepsi selama >10 tahun yaitu 8 orang (5,9%). Seluruh responden 135 orang (100%) tidak pernah terdiagnosis dan tidak mengalami gejala kanker payudara. Baru sebagian akseptor yaitu 79 orang (58,5%) mengetahui tentang kanker payudara, dan hampir separuh yaitu 62 orang (45,9%) mengetahui tentang SADARI, sedangkan sejumlah 73 orang (54,1%) tidak mengetahui tentang SADARI (Lihat Tabel 1).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	(n)	%
<b>Usia</b>		
21 – 30 tahun	45	33.3
31 – 40 tahun	56	41.5
> 40 tahun	34	25.2
Rata-rata $\pm$ SD:	34,6 $\pm$ 7,002	
Minimal:	21	
Maksimal:	49	
<b>Pendidikan Terakhir</b>		

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi...(lanjutan)**

Karakteristik Responden	(n)	%
SD	10	7.4
SMP	27	20.0
SMA	86	63.7
D3	3	2.2
S1	9	6.7
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	102	75.6
Buruh	9	6.7
Swasta	18	13.3
PNS	6	4.4
<b>Jenis Kontrasepsi</b>		
Implan	91	67.4
Suntik	37	27.4
Pil	7	5.2
<b>Lama Penggunaan Kontrasepsi</b>		
< 1 tahun	12	8.9
1 - 5 tahun	86	63.7
6 - 10 tahun	29	21.5
> 10 tahun	8	5.9
<b>Tahu tentang Kanker Payudara</b>		
Ya	79	58.5
Tidak	56	41.5
<b>Tahu tentang SADARI</b>		
Ya	62	45.9
Tidak	73	54.1
<b>Jumlah</b>	<b>135</b>	<b>100</b>

Hanya sebagian WUS (54,1%) memiliki persepsi kerentanan yang tinggi terhadap kanker payudara. Lebih dari separuh WUS (57%) juga memiliki persepsi keseriusan yang tinggi terhadap kanker payudara. Sebagian WUS (51,1%) memiliki persepsi manfaat yang tinggi terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Lebih dari separuh WUS (51,9%) memiliki persepsi hambatan yang rendah untuk melakukan

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sebagian besar responden (64,4%) memiliki isyarat bertindak (*cues to action*) yang tinggi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sebagian responden (50,4%) memiliki keyakinan diri yang tinggi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sebagian responden (50,4%) juga memiliki perilaku SADARI yang tepat.

**Tabel 2. Faktor Perilaku SADARI pada Akseptor KB Hormonal**

Variabel	Perilaku SADARI				Total		P-value
	Kurang Tepat		Tepat		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Persepsi Kerentanan</b>							
Rendah	37	59.7	25	40.3	62	100	<b>0,048</b>
Tinggi	30	41.1	43	58.9	73	100	
<b>Persepsi Keseriusan</b>							

**Tabel 2. Faktor Perilaku SADARI... (lanjutan)**

Variabel	Perilaku SADARI				Total		P-value
	Kurang Tepat		Tepat		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	31	53.4	27	46.6	58	100	0,551
Tinggi	36	46.8	41	53.2	77	100	
<b>Persepsi Manfaat</b>							
Rendah	45	68.2	21	31.8	66	100	<b>0,000</b>
Tinggi	22	31.9	47	68.1	69	100	
<b>Persepsi Hambatan</b>							
Rendah	29	41,4	41	58,6	70	100	0,071
Tinggi	38	58,5	27	41,5	65	100	
<b>Isyarat Bertindak</b>							
Rendah	32	66.7	16	33.3	48	100	<b>0,006</b>
Tinggi	35	40.2	52	59.8	87	100	
<b>Keyakinan Diri</b>							
Rendah	43	64.2	24	35.8	67	100	<b>0,001</b>
Tinggi	24	35.3	44	64.7	68	100	

Hasil analisis hubungan menunjukkan Akseptor KB yang memiliki persepsi kerentanan rendah cenderung kurang tepat dalam melakukan SADAR (59,7%). Demikian pula pada persepsi manfaat, akseptor yang memiliki persepsi manfaat rendah lebih banyak yang kurang tepat dalam melakukan SADARI (68,2%). Pada variabel isyarat bertindak (66,7%) dan keyakinan diri (64,2%) yang rendah juga cenderung kurang tepat dalam melakukan SADARI. (lihat Tabel 2).

Hasil uji hipotesis menyimpulkan ada hubungan antara persepsi kerentanan terhadap kanker payudara dengan perilaku SADARI pada akseptor KB hormonal di wilayah Puskesmas Temanggung (*p-value* 0,048). Faktor lain yang terbukti secara statistik signifikan berhubungan dengan perilaku SADARI pada akseptor KB Hormonal adalah persepsi manfaat (*p-value* 0,000), isyarat bertindak (*cues to action*) (*p-value* 0,006), dan keyakinan diri (*p-value* 0,001). Sedangkan persepsi keseriusan (*p-value* 0,551) dan persepsi hambatan (*p-value* 0,071) menunjukkan tidak berhubungan dengan perilaku SADARI.

## PEMBAHASAN

Fokus dari penelitian ini adalah mengkaji hubungan antara persepsi kerentanan dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri

(SADARI) pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal. Temuan dari penelitian ini kontras dengan hasil yang tercatat di Puskesmas Kuta Utara serta dalam penelitian terhadap mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta, yang mencatat ketiadaan korelasi antara persepsi kerentanan dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS).<sup>13,16</sup> Dalam studi ini, sebagian besar peserta memiliki tingkat persepsi kerentanan yang tinggi terhadap kanker payudara, mengindikasikan bahwa mereka percaya diri memiliki potensi untuk mengalami kanker payudara. Beberapa individu yang menggunakan KB hormonal merasa cemas terkait kemungkinan terkena kanker payudara, dikarenakan mereka sering terpapar asap rokok dari lingkungan sekitar. Paparan asap rokok diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara.<sup>16</sup> Hasil penyelidikan epidemiologis menunjukkan bahwa kemungkinan seseorang yang terpapar asap rokok secara pasif memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap kanker daripada orang yang memiliki riwayat merokok aktif.<sup>17</sup>

Pemanfaatan kontrasepsi hormonal seperti suntik, pil, dan implan telah diketahui berpotensi meningkatkan resiko seseorang terkena kanker payudara. Namun, dalam

penelitian ini, mayoritas akseptor memiliki tingkat persepsi kerentanan yang rendah terhadap potensi terkena kanker payudara akibat penggunaan kontrasepsi hormonal. Sebagian besar akseptor KB hormonal mengungkapkan ketidaktahuan mereka tentang potensi peningkatan risiko terkena kanker payudara akibat penggunaan kontrasepsi hormonal. Hasil penelitian Mørch dkk (2017) dan Nissa dkk (2017) menunjukkan penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko kanker payudara.<sup>6,18</sup> Sebuah penelitian di RSUD Dr. Soetomo menunjukkan wanita yang menggunakan KB hormonal berisiko 2,99 kali lebih besar terkena kanker payudara.<sup>9</sup> Hasil tersebut menunjukkan perlu adanya upaya peningkatan pemberian informasi pada akseptor KB hormonal, mengenai faktor risiko kanker payudara.

Ibu rumah tangga memiliki angka tertinggi dalam hal persepsi kerentanan yang tinggi terhadap risiko kanker payudara. Berdasarkan informasi dari Pusat Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (PPKBD) serta kader, ibu rumah tangga cenderung lebih aktif terlibat dalam aktivitas masyarakat, termasuk kegiatan penyuluhan. Oleh karena itu, mereka lebih sering mendapatkan informasi kesehatan, termasuk pengetahuan tentang kanker payudara dan metode SADARI. Faktor ini dapat menjelaskan mengapa persentase ibu rumah tangga yang memiliki tingkat persepsi kerentanan tinggi lebih tinggi dibandingkan dengan jenis pekerjaan lainnya. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Sukoharjo yang menunjukkan bahwa aktifnya partisipasi dalam kegiatan pertemuan, penyuluhan, atau sosialisasi mengenai tes IVA dan kanker serviks membuat responden lebih banyak memperoleh informasi tentang topik tersebut.<sup>19</sup>

Temuan dari penelitian ini mengindikasikan bahwa individu yang memiliki tingkat persepsi kerentanan yang tinggi terhadap kanker payudara lebih cenderung melaksanakan perilaku SADARI dengan benar, sementara individu yang memiliki persepsi kerentanan rendah cenderung melakukan perilaku SADARI dengan

kurang tepat. Sesuai dengan pandangan yang diungkapkan oleh Notoatmodjo, tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit muncul ketika seseorang merasa bahwa dirinya memiliki risiko terhadap penyakit tersebut.<sup>20</sup>

Dalam studi ini, beberapa responden masih menunjukkan perilaku SADARI yang kurang optimal. Sebagian besar pengguna KB Hormonal tidak melaksanakan SADARI sekitar satu minggu setelah menstruasi, dan sejumlah akseptor juga tidak melakukan SADARI secara teratur. Disarankan untuk melakukan SADARI setiap bulan, khususnya pada rentang waktu 7-10 hari setelah awal menstruasi.<sup>21</sup> Kesimpulan jawaban responden mengenai pemahaman tentang SADARI yaitu suatu cara deteksi dini kanker payudara dengan cara meraba payudara menggunakan jari-jari tangan dan biasanya dilakukan saat mandi. Sebetulnya, pelaksanaan SADARI tidak hanya terbatas pada saat mandi, tetapi juga bisa dilakukan di depan cermin atau saat berbaring. Proses SADARI melibatkan lebih dari sekadar meraba, melainkan juga melibatkan observasi terhadap bentuk, ukuran, dan warna payudara.<sup>22</sup> Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa responden masih kurang memahami kapan sebaiknya melaksanakan SADARI dan bagaimana langkah-langkah yang tepat. Situasi ini mengindikasikan perlunya usaha untuk meningkatkan pemahaman responden, terutama terkait waktu dan prosedur SADARI yang benar.

Mayoritas responden yang berprofesi sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) menunjukkan perilaku SADARI yang sesuai. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang merupakan PNS cenderung memiliki persepsi yang kuat terhadap manfaat SADARI, motivasi untuk bertindak, dan tingkat keyakinan diri yang tinggi dalam melakukan SADARI. Ini dapat menjelaskan mengapa responden yang berprofesi sebagai PNS cenderung memiliki kecenderungan perilaku SADARI yang sesuai dibandingkan dengan kelompok pekerjaan lain. Dari segi tingkat pendidikan, ditemukan bahwa perilaku SADARI yang benar paling banyak terjadi pada responden yang telah menyelesaikan pendidikan tingkat D3 dan

S1 di perguruan tinggi. Di sisi lain, responden yang memiliki pendidikan terakhir SD cenderung lebih sering menunjukkan perilaku SADARI yang kurang sesuai. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung berperilaku SADARI tepat. Tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan orang tersebut mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Hasil penelitian Ladyani (2017) mengindikasikan bahwa terdapat korelasi antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan wanita berusia 20-40 tahun mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).<sup>23</sup>

Sejumlah responden dalam penelitian ini tidak memiliki pengetahuan tentang SADARI. Individu yang mengaku memiliki pengetahuan tentang SADARI cenderung melaksanakan perilaku SADARI dengan benar, sementara responden yang tidak memiliki pengetahuan cenderung melaksanakan perilaku SADARI yang kurang tepat. Penelitian di Malang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan (SADARI) pada WUS, semakin tinggi tingkat pengetahuan maka WUS mampu melakukan SADARI.<sup>24</sup>

Dalam penelitian ini, masih terdapat responden yang kurang mengetahui tentang kanker payudara dan SADARI. Oleh karena itu diperlukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman akseptor KB hormonal. Upaya yang bisa dilakukan termasuk memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta pelatihan kesehatan. Informasi mengenai kanker payudara dan SADARI dapat diberikan saat akseptor KB hormonal datang untuk layanan KB, dengan harapan bahwa ini akan mendorong penerapan perilaku SADARI yang lebih baik pada mereka.

Persepsi mengenai tingkat seriusnya suatu kondisi tidak menunjukkan korelasi dengan perilaku SADARI pada akseptor KB hormonal. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah Puskesmas Kuta Utara dan juga pada mahasiswa di Surakarta, yang menunjukkan bahwa persepsi

keseriusan terhadap kanker payudara tidak memiliki hubungan dengan pelaksanaan perilaku SADARI.<sup>13,16</sup> Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki persepsi keseriusan tinggi tentang kanker payudara. Artinya responden menganggap bahwa kanker payudara merupakan suatu penyakit yang serius. Namun masih ada juga akseptor KB hormonal dengan persepsi keseriusan rendah terhadap kanker payudara, hal ini dapat terjadi karena masih ada responden yang tidak tahu tentang kanker payudara. Menurut Notoatmodjo, persepsi individu dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, di antaranya adalah tingkat pengetahuan.<sup>20</sup> Hasil dari suatu penelitian yang dilakukan pada mahasiswa di Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro (UNDIP) menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan tentang kanker serviks dan vaksinasi HPV dengan persepsi tentang tingkat keparahan.<sup>25</sup>

Dalam studi ini, mayoritas responden yang memiliki pandangan serius terhadap kanker payudara adalah mereka yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Bukan hanya saran dari para tenaga medis, melainkan juga pengalaman yang dialami oleh individu sekitarnya yang telah mengalami kanker payudara, menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya tingkat keseriusan persepsi mengenai kanker payudara pada ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini menunjukkan responden dengan persepsi keseriusan tinggi tentang kanker payudara cenderung berperilaku SADARI tepat, sedangkan responden dengan persepsi keseriusan rendah tentang kanker payudara cenderung berperilaku SADARI kurang tepat. Menurut Notoatmodjo tindakan individu melakukan upaya pencegahan penyakit akan didorong oleh keseriusan penyakit tersebut. Jika seseorang beranggapan bahwa suatu penyakit serius maka cenderung untuk melakukan upaya pencegahan, sehingga jika seseorang menganggap bahwa kanker payudara adalah suatu penyakit yang serius maka akan cenderung untuk melakukan SADARI sebagai salah satu upaya pencegahan.<sup>20</sup>

Persepsi manfaat tentang pemeriksaan payudara sendiri berhubungan dengan

perilaku SADARI pada akseptor KB hormonal di wilayah Puskesmas Temanggung). Hasil ini sejalan dengan penelitian pada mahasiswa kesehatan masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta bahwa ada hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku SADARI.<sup>13</sup> Namun hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Astuti dkk (2017) dan Titisari dkk (2018) bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku SADARI WUS di wilayah Puskesmas Kuta Utara dan terhadap partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA di Kelurahan Kalibanteng Kulon.<sup>16,26</sup>

Pada penelitian ini responden memiliki persepsi manfaat tinggi tentang pemeriksaan payudara sendiri cenderung berperilaku SADARI tepat, sedangkan responden memiliki persepsi manfaat rendah tentang pemeriksaan payudara sendiri cenderung berperilaku SADARI kurang tepat. Hasil ini sesuai dengan penelitian Didarloo dkk (2017), bahwa responden yang memiliki pandangan positif terhadap manfaat SADARI cenderung lebih mau untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan mereka yang memiliki pandangan manfaat rendah atau sedang.<sup>14</sup> Menurut Fadhila dkk (2018), derajat kesadaran responden mengenai manfaat suatu langkah preventif bisa mempengaruhi seberapa besar motivasi mereka untuk mengambil langkah tersebut. Apabila seseorang tidak meyakini akan manfaat dari perilaku pencegahan penyakit, maka mereka cenderung enggan untuk menjalankan perilaku tersebut.<sup>27</sup>

Responden dengan pendidikan terakhir D3 dan S1 (perguruan tinggi) memiliki persepsi manfaat tinggi tentang pemeriksaan payudara sendiri terbanyak. Hal ini dapat diartikan bahwa responden tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki persepsi manfaat yang tinggi mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Menurut Notoatmodjo semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan, semakin tinggi pula kesadaran untuk berperilaku hidup sehat.<sup>23</sup> Berdasarkan pekerjaan, persepsi manfaat yang tinggi tentang SADARI terbanyak pada

responden yang bekerja sebagai PNS. Pada penelitian ini, responden sebagai PNS cenderung lebih mencari informasi baru mengenai kesehatan payudara dibandingkan jenis pekerjaan lain. Hal ini memungkinkan responden memiliki pemahaman yang lebih mengenai manfaat dari pemeriksaan payudara sendiri. Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang tahu tentang SADARI cenderung memiliki persepsi manfaat tinggi terhadap pemeriksaan payudara sendiri. Menurut Notoatmodjo salah satu faktor pemodifikasi yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang adalah pengetahuan.<sup>20</sup>

Persepsi hambatan tidak berhubungan dengan perilaku SADARI pada akseptor KB hormonal di wilayah Puskesmas Temanggung. Hasil ini sejalan dengan penelitian di wilayah Puskesmas Kuta Utara bahwa persepsi hambatan melakukan SADARI tidak memiliki hubungan terhadap perilaku SADARI WUS.<sup>16</sup> Temuan ini berbeda dengan penelitian di Turki bahwa persepsi hambatan dengan perilaku SADARI berhubungan signifikan.<sup>28</sup>

Akseptor KB hormonal merasa hambatan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri adalah karena sering lupa dan merasa tidak memiliki faktor pemicu kanker payudara. Hasil ini menunjukkan bahwa responden belum menyadari bahwa mereka memiliki risiko kanker payudara, mengingat bahwa seluruh responden dalam penelitian ini adalah akseptor KB hormonal. Penggunaan kontrasepsi hormonal pada wanita diketahui dapat meningkatkan risiko kanker payudara.<sup>29</sup> Penelitian di RSUD Al Ihsan menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara.<sup>18</sup>

Hasil temuan berupa hambatan yang dirasakan oleh akseptor KB hormonal dalam penelitian ini adalah kurangnya pengetahuan. Sehingga perlu upaya meningkatkan pemahaman responden mengenai faktor risiko kanker payudara terutama pada akseptor KB hormonal. Kesadaran responden agar melakukan SADARI secara rutin setiap 1 bulan sekali perlu ditingkatkan. Salah satu upaya untuk

mengatasi hambatan yang dirasakan responden yaitu dengan kegiatan edukasi yang dilakukan bersamaan dengan pemberian pelayanan KB, harapannya semakin sering informasi disampaikan dapat meningkatkan kesadaran dan sebagai *reminder* atau pengingat bagi akseptor KB untuk melakukan SADARI secara rutin.

Persepsi hambatan yang tinggi untuk melakukan SADARI terbesar adalah pada responden yang bekerja sebagai buruh. Mereka tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri karena waktunya dihabiskan di tempat kerja dan saat pulang masih harus melakukan pekerjaan rumah tangga, sehingga tidak terlalu memperhatikan upaya deteksi dini seperti SADARI. Hal tersebut memungkinkan responden dengan pekerjaan sebagai buruh memiliki persepsi hambatan yang tinggi untuk melakukan SADARI. Perlu upaya meningkatkan pemahaman responden bahwa dalam melakukan SADARI tidak memerlukan waktu yang lama, bahkan dapat dilakukan saat mandi.

Isyarat bertindak (*Cues to action*) berhubungan dengan perilaku SADARI pada akseptor KB hormonal di wilayah Puskesmas Temanggung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kota Kediri bahwa ada hubungan antara isyarat bertindak terhadap perilaku pencegahan DBD.<sup>30</sup> Namun hasil ini tidak sejalan dengan penelitian pada mahasiswi kesehatan masyarakat UMS bahwa tidak ada hubungan antara isyarat bertindak dengan perilaku SADARI.<sup>13</sup>

Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki isyarat bertindak yang tinggi untuk melakukan SADARI. Responden selalu mengikuti petunjuk medis karena diyakini bermanfaat bagi kesehatannya dan mengikuti saran dari petugas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Hasil menunjukkan, responden meyakini dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan baik setelah mendapatkan panduan dari petugas kesehatan mengenai langkah-langkah SADARI. Artinya petunjuk dan saran sebagai bentuk dukungan dari tenaga

kesehatan merupakan faktor yang mendorong responden untuk menerapkan perilaku SADARI. Berdasarkan teori *Precede Proceed* oleh Lawrence Green, dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor pendorong atau penguat dalam menentukan pembentukan perilaku kesehatan di masyarakat.<sup>20</sup>

Isyarat bertindak yang tinggi untuk melakukan SADARI terbanyak adalah pada responden yang bekerja sebagai PNS, karena cenderung lebih mencari informasi baru mengenai kesehatan payudaranya dan mendapat informasi mengenai kanker payudara dan SADARI dari media massa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan isyarat bertindak tinggi cenderung berperilaku SADARI tepat, sedangkan responden dengan isyarat bertindak rendah cenderung berperilaku SADARI kurang tepat. Menurut Edberg, seseorang menerapkan perilaku kesehatan apabila orang tersebut memiliki dorongan untuk bertindak (*cues to action*).<sup>31</sup>

Keyakinan diri untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri berhubungan dengan perilaku SADARI pada akseptor KB hormonal di wilayah Puskesmas Temanggung. Hasil ini sejalan dengan penelitian Koyun dkk (2018) dan Anggraini dkk (2021) bahwa ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri (*self efficacy*) dengan perilaku SADARI.<sup>28,32</sup> Hasil penelitian pada wanita Saudi di Universitas Tabuk juga menunjukkan ada hubungan positif antara praktik SADARI dengan efikasi diri.<sup>34</sup> Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki keyakinan diri yang tinggi untuk melakukan SADARI. Artinya responden memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Mayoritas responden yang bekerja sebagai PNS menunjukkan tingkat keyakinan diri yang tinggi dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Diketahui juga bahwa, responden yang berprofesi sebagai PNS memperoleh pengetahuan tentang SADARI dari sumber-sumber media massa dan aktif mencari informasi terbaru seputar kesehatan payudara. Faktor ini dapat menjadi dorongan

kuat untuk mengembangkan keyakinan diri yang tinggi dalam melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri. Sejumlah akseptor merasa kurang percaya diri untuk melakukan SADARI jika tidak berkonsultasi dengan petugas kesehatan. Hal ini dapat diartikan bahwa keyakinan diri responden dalam melakukan SADARI masih bergantung pada informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Informasi mengenai kesehatan sebenarnya dapat diperoleh dengan mudah. Oleh karena itu hendaknya responden dapat meningkatkan upaya mengakses informasi mengenai SADARI melalui banyak sumber, seperti media cetak, berdiskusi dengan teman/saudara serta mengakses informasi melalui internet sehingga tidak hanya bergantung pada petugas kesehatan.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden dengan keyakinan diri yang tinggi cenderung berperilaku SADARI tepat, sedangkan responden dengan keyakinan diri rendah cenderung berperilaku SADARI kurang tepat. Hasil tersebut sejalan dengan Didarloo dkk (2017) bahwa seseorang dengan *self efficacy* yang tinggi cenderung melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan responden dengan *self efficacy* yang rendah.<sup>14</sup>

## KESIMPULAN

Akseptor yang memiliki persepsi kerentanan tinggi, persepsi manfaat baik, isyarat bertindak (*cues to action*) tinggi, dan keyakinan diri yang tinggi (*self-efficacy*) dapat melakukan SADARI secara tepat. Namun persepsi keseriusan tentang penyakit dan persepsi hambatan dalam melakukan SADARI terbukti tidak berhubungan.

## SARAN

Diperlukan usaha dalam penyampaian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), terutama kepada akseptor KB hormonal, dengan menggunakan media yang menarik dan mudah dimengerti. Semakin sering KIE disajikan kepada akseptor KB hormonal, semakin besar kemungkinan perilaku

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat terjadi secara teratur dan akurat. Para tenaga kesehatan dapat mendukung akseptor agar lebih aktif dalam mencari informasi tentang kanker payudara dan SADARI dari berbagai sumber, seperti buku, media massa/internet, bukan hanya dari tenaga kesehatan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, Puskesmas Temanggung, Puskesmas Dharma Rini, PLKB Kecamatan Temanggung, PPKBD, kader kesehatan, responden, dan semua individu yang telah memberikan dukungan dan berperan dalam kelancaran pelaksanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. GLOBOCAN. Cancer today. Int Agency Res Cancer. 2020;
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profi Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2020.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2018. Temanggung : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung; 2019.
5. Ashariati A. Manajemen Kanker Payudara Komprehensif. Surabaya : Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Departemen Ilmu Penyakit Dalam Divisi Hematologi-Onkologi Medik; 2019.
6. Mørch LS, Skovlund CW, Hannaford PC, Iversen L, Fielding S, Lidegaard Ø. Contemporary Hormonal Contraception and the Risk of Breast Cancer. *N Engl J Med*. 2017;377(23):2228–39.
7. Ermi N, Kamsu S. Correlation Between Hormonal Contraceptives Use and Age of Menarche with Breast Cancer

- Among Women in Indonesia: A Systematic Review. *KnE Life Sci.* 2019;4(10):92.
8. Awaliyah N, Pradjatmo H, Kusnanto H. Penggunaan kontrasepsi hormonal dan kejadian kanker payudara di rumah sakit Dr . Sardjito. *Ber Kedokt Masy (BKM J Community Med Public Heal.* 2017;33(10):487–94.
  9. Setiowati DAI, Tanngo EH, Soebijanto RI. Hubungan antara Pemakaian KB Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr. Soetomo, Februari–April 2015. *Indones J Cancer.* 2016;10(5):11–7.
  10. Sulaeman R, Irwansyah I, Sukmawati S, Masadah M. Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Penderita Kanker Payudara. *J Keperawatan Terpadu (Integrated Nurs Journal).* 2021;3(1):10.
  11. Marfianti E. Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *J Abdimas Madani dan Lestari.* 2021;3(1):25–31.
  12. Purba A, Sari. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sadari Dengan Tindakan Wus Melakukan Pemeriksaan Sadari Di Puskesmas Sunggal Tahun 2018. *J Matern dan Neonatal.* 2018;3(1):1–12.
  13. Kusumaningrum TAI, Sari NK. Aplikasi Health Belief Model pada Perilaku Mahasiswi Kesehatan Masyarakat dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *J Kesehat.* 2019;11(2):1–11.
  14. Didarloo A, Nabilou B, Khalkhali HR. Psychosocial predictors of breast self-examination behavior among female students: An application of the health belief model using logistic regression. *BMC Public Health.* 2017;17(1):1–8.
  15. Abolfotouh MA, Banimustafa AA, Mahfouz AA, Al-Assiri MH, Al-Juhani AF, Alaskar AS. Using the health belief model to predict breast self examination among Saudi women Health behavior, health promotion and society. *BMC Public Health.* 2015;15(1):1–12.
  16. Astuti KS, Ayu K, Sari K, Putu D, Kurniati Y. Determinan Perilaku Sadari pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Kuta Utara Tahun 2017. *Arc Com Heal.* 2017;4(2):58–67.
  17. Rahmatia AY, Ernawati R. Hubungan Riwayat Keluarga dan Riwayat Merokok dengan Jenis Kanker di Ruang Kemoterapi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Res.* 2020;1(3):1604–9.
  18. Nissa PAE, Widjajanegara H, Wida Purbaningsih. Kontrasepsi Hormonal sebagai Faktor Risiko Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung. *Bandung Meet Glob Med Heal.* 2017;1(22):112–9.
  19. Sahr LA, Kusumaningrum TAI. Persepsi dan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Tes Inspeksi Visual Asam Asetat. *J Promosi Kesehat Indones.* 2018;13(2):114.
  20. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rienka Cipta; 2014.
  21. Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Panduan Nasional Penanganan Kanker Payudara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015.
  22. Savitri A. Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
  23. Ladyani F. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia 20-40 Tahun Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Salah Satu Cara Mendeteksi Dini Kanker Payudara di Dusun Sidodadi. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2017;4(1):41–50.
  24. Susmini, Supriyadi. ingkat Pengetahuan dengan Kemampuan Pemeriksaan Dada Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur di Desa Sukodadi. *J Kesehat Mesencephalon.* 2019;6(2):101–6.
  25. Ekowati D, Udiyono A, Martini, Mateus Sakundarno Adi. Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Mahasiswi Dalam Penerimaan Vaksinasi HPV Sebagai Upaya

- Pencegahan Kanker Serviks. *J Kesehat Masy.* 2017;5(4):334–41.
26. Titisari IA, Riyanti E, P PN. Aplikasi Teori Health Belief Model pada Partisipasi Wanita Usia Subur (WUS) dalam Pemeriksaan IVA di Kelurahan Kalibanteng Kulon. *J Kesehat Masy.* 2018;6(5):751–9.
  27. Fadhila ED, Kuswardinah A, Rahayu RSR. The Effect of The Perception of Unnes Public Health Study Program Students on Early Detection of Breast Cancer Using Bse (Breast-Self Examination). *Public Heal Perspect J Public Heal Persepctive J.* 2018;3(1):38–44.
  28. Koyun A, Polat E. Breast Self-Examination Behavior Predictors of Turkish Young Women: A Health Belief Structural Equation Model. *J Curr Res Heal Sect.* 2018;8(2):93–102.
  29. Ariani S. *Stop! Kanker.* Yogyakarta: Yogyakarta : Istana Media; 2015.
  30. Attamimy HB, Qomaruddin MB. Aplikasi Health Belief Model Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *J Promkes.* 2018;5(2):245.
  31. Dobe M. *Health Promotion and Education: Foundation for Changing Health Behaviour.* Kolkata: Dipankar Dharof Academic Publisher; 2022. 67 p.
  32. Edberg M. *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat, Teori Sosial dan Perilaku.* Jakarta : ECG; 2010.
  33. Anggraini D, Gerhanawati W. Correlation Between Students' Self-Efficacy and Breast Self-Examination (BSE) Practice in Nursing Students. *KnE Life Sci.* 2021;2021:642–9.
  34. Gonzales A, Alzaatreh M, Mari M, Saleh AA, Alloubani A. Beliefs and behavior of Saudi women in the University of Tabuk toward Breast Self Examination practice. *Asian Pacific J Cancer Prev.* 2018;19(1):121–6.