

Factors Associated with Breast Self-Examination (BSE) Behavior as Early Detection of Breast Cancer among Female Adolescents

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri

Arum Ayomi Ningtias^{1*}, Sulisty Hartono Putri², Asih Swarsih³, Retno Anggraeni Puspita Sari⁴, Aprilina Sartika⁵, Tri Wahyuni Ismoyowati⁶

^{1,2,3,4,5,6}Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Medika Suherman

*Corresponding Author: arumayominingtias04@gmail.com

Received: 02-09-2025; Revised: 01-12-2025; Accepted: 02-12-2025

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan neoplasma ganas pada jaringan payudara yang menjadi salah satu masalah kesehatan utama perempuan di dunia. Deteksi dini dapat dilakukan melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), yang dinilai sederhana, ekonomis, dan non-invasif. Namun, tingkat pengetahuan dan praktik SADARI di kalangan remaja putri masih rendah. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada siswi SMA Nurul Yaqin Kabupaten Bekasi. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dan melibatkan 35 siswi kelas X-XII melalui teknik total sampling. Instrumen berupa kuesioner digunakan untuk mengukur aspek pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, dukungan keluarga, serta dukungan tenaga kesehatan. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan ($p = 0,003$; OR = 13,500), sikap ($p = 0,005$; OR = 8,250), keterpaparan informasi ($p = 0,027$; OR = 6,476), dukungan keluarga ($p = 0,008$; OR = 10,286), dan dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,046$) berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI. Sebaliknya, usia tidak terbukti signifikan ($p = 0,565$; OR = 2,923). Dengan demikian, diperlukan penguatan edukasi kesehatan berbasis sekolah dan keluarga melalui intervensi terstruktur yang menekankan peningkatan literasi, motivasi, serta dukungan sosial untuk mendorong praktik deteksi dini secara konsisten.

Kata Kunci: Kanker Payudara; Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI); Perilaku Remaja; Deteksi Dini

ABSTRACT

Breast cancer is a malignant neoplasm of the breast tissue and remains one of the leading health problems among women worldwide. Early detection can be performed through Breast Self-Examination (BSE), which is considered simple, cost-effective, and non-invasive. However, the level of knowledge and practice of BSE among adolescent girls remains low. This study aims to analyze the factors associated with BSE behavior among female students at SMA Nurul Yaqin, Bekasi Regency. A quantitative approach with a cross-sectional design was employed, involving 35 students from grades X-XII selected through total sampling. A structured questionnaire was used to measure knowledge, attitudes, information exposure, family support, and healthcare provider support. The results showed that knowledge ($p = 0.003$; OR = 13.500), attitude ($p = 0.005$; OR = 8.250), information exposure ($p = 0.027$; OR = 6.476), family support ($p = 0.008$; OR = 10.286), and healthcare provider support ($p = 0.046$) were significantly associated with BSE behavior, whereas age was not significant ($p = 0.565$; OR = 2.923). These findings highlight the need to strengthen school- and family-based health education through structured interventions that enhance health literacy, motivation, and social support to encourage consistent early detection practices.

Keywords: Breast Cancer; Breast Self-Examination (BSE); Adolescent Behavior; Early Detection



This is an open access article under the CC BY-SA license.

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase transisi yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan, termasuk perkembangan payudara sebagai bagian dari maturasi reproduksi. Periode ini menjadi fondasi penting dalam pembentukan perilaku kesehatan jangka panjang, karena kebiasaan yang dibentuk pada usia remaja terbukti berpengaruh terhadap praktik pencegahan penyakit tidak menular pada usia dewasa (Adenina et al., 2022; Dara, S.Arora, 2023). Oleh sebab itu, edukasi promotif pada kelompok remaja memiliki

dampak strategis terhadap kesiapan mereka dalam membangun kesadaran kesehatan, termasuk kemampuan mengenali perubahan tubuh dan memahami pentingnya deteksi dini berbagai kondisi kesehatan pada tahap perkembangan selanjutnya.

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada perempuan di seluruh dunia. Lebih dari satu dari sepuluh diagnosis kanker baru setiap tahun adalah kanker payudara, menjadikannya penyakit yang paling umum didiagnosis pada wanita (Scaunus et al., 2022). Secara global, kanker payudara dikategorikan sebagai penyebab kematian tertinggi kedua pada perempuan yang menderita kanker. Tumor pada kanker payudara umumnya berkembang pada epitelium duktal atau lobulus, di mana sel-sel kehilangan mekanisme pengendalian normal sehingga mengalami proliferasi abnormal yang cepat dan tidak terkendali. Sebagian besar kelainan payudara ditemukan selama pemeriksaan rutin, mengingat kanker payudara sering kali tumbuh secara diam-diam tanpa gejala awal yang khas (Rizka et al., 2022). WHO melaporkan bahwa 65.858 kasus kanker payudara terjadi di Indonesia pada tahun 2020, menjadikannya jenis kanker dengan insiden tertinggi pada perempuan. Sementara itu, angka insiden nasional mencapai 136 per 100.000 penduduk pada tahun 2023, dan tren di Jawa Barat menunjukkan peningkatan prevalensi berdasarkan Riskesdas (Handayani, 2022). Situasi ini menegaskan pentingnya strategi deteksi dini yang efektif dan berkelanjutan, termasuk pada kelompok usia remaja sebagai investasi pencegahan jangka panjang.

Meskipun risiko kanker payudara umumnya meningkat pada usia dewasa, berbagai laporan menunjukkan bahwa kasus juga dapat ditemukan pada kelompok usia muda, termasuk remaja. Beberapa penelitian melaporkan kejadian kanker payudara pada usia di bawah 20 tahun, bahkan dengan kasus termuda tercatat sekitar 12–14 tahun, meskipun prevalensinya sangat rendah (Ahmed et al., 2014; Wang et al., 2014). *Review* naratif terhadap 32 kasus pediatrik juga menegaskan bahwa *secretory breast carcinoma* adalah tipe yang paling sering ditemukan pada kelompok usia tersebut (Hassan et al., 2023). Maka dari itu, masa pubertas yang ditandai oleh menarke dan perkembangan payudara akibat pengaruh hormon estrogen menjadi periode penting untuk pembentukan kebiasaan deteksi dini seperti SADARI. Meskipun insidens kanker payudara pada remaja rendah, kebiasaan kesehatan yang dibentuk pada fase ini memiliki peluang besar untuk bertahan hingga dewasa (Noviani & Anggraini, 2023).

Salah satu metode deteksi dini yang mudah, non-invasif, dan dapat dilakukan secara mandiri adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Praktik SADARI berperan penting dalam meningkatkan kemampuan perempuan mengenali perubahan pada payudaranya sehingga potensi deteksi awal menjadi lebih besar. Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa implementasi SADARI masih rendah. Siregar (2022) melaporkan bahwa hanya sekitar setengah dari perempuan mampu melakukan SADARI dengan benar, dan proporsi yang melakukan pemeriksaan secara rutin setiap bulan jauh lebih rendah dari rekomendasi. Kondisi di berbagai daerah menunjukkan bahwa cakupan deteksi dini belum optimal. Hal ini tergambar dari temuan 41 kasus kelainan payudara pada 400 perempuan yang menjalani SADANIS di Kabupaten Bekasi, yang menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan deteksi dini belum berlangsung secara maksimal (Dinas Kesehatan Bekasi, 2022; Veronica et al., 2024). Sari et al. (2020) dalam penelitiannya membuktikan bahwa perempuan dalam rentang usia subur yang berkisar antara 15 hingga 49 tahun memiliki kesadaran dalam pemeriksaan SADARI masih sangat rendah. Saat ini hanya sekitar 25%-30% yang memiliki kesadaran untuk SADARI, sehingga mengindikasikan bahwa edukasi deteksi dini masih belum optimal.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pembentukan perilaku kesehatan pada remaja dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, antara lain sikap, pengetahuan, paparan media, lingkungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan (Tabrizi et al., 2024; Baltag & Banerjee, 2024; Zhang et al., 2025). Studi oleh Manurung et al. (2024) menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku SADARI pada remaja putri di Tangerang ($p = 0,012$) dan antara sikap dengan perilaku SADARI ($p = 0,102$). Sementara itu, hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku SADARI remaja putri Di Tangerang dengan nilai $< 0,05$ ($0,102$). Lebih lanjut, Aprianti & Diniyah (2025) dalam penelitiannya membuktikan bahwa dukungan orang tua atau ibu serta dukungan teman sebaya memiliki hubungan signifikan dengan perilaku remaja ($p = 0,000 < \alpha 0,005$), yang mencerminkan keeratan hubungan yang kuat. Temuan ini menegaskan bahwa perilaku SADARI lebih mudah terbentuk ketika remaja memperoleh dukungan dari orang tua dan teman sebaya. Namun, penelitian Astiani et al. (2024) dan Naga et al. (2023) menunjukkan temuan berbeda, yaitu bahwa akses informasi memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku SADARI. Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengaruh berbagai faktor seperti pengetahuan, usia, sikap, keterpaparan informasi, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku deteksi dini pada remaja belum memperlihatkan pola yang konsisten sehingga menegaskan perlunya kajian lebih komprehensif untuk memahami bagaimana perbedaan konteks sosial, pendidikan, dan lingkungan memengaruhi hubungan antarvariabel tersebut.

Upaya pencegahan kanker payudara menekankan bahwa fokus utama bukan kepada tingginya insidensi kanker pada remaja, melainkan pada pembentukan perilaku kesehatan sejak usia muda. Remaja merupakan periode strategis untuk internalisasi kebiasaan deteksi dini karena edukasi pada fase ini memengaruhi persepsi risiko, motivasi preventif, serta kesiapan remaja dalam menerapkan perilaku kesehatan jangka panjang. Praktik SADARI dalam konteks remaja bukan diarahkan untuk merespons tingginya angka kanker pada kelompok usia tersebut, melainkan sebagai investasi perilaku preventif yang berkelanjutan untuk menurunkan risiko terjadinya kanker payudara pada usia dewasa.

Meskipun kebijakan nasional melalui GERMAS telah mendorong penerapan SADARI dan SADANIS, implementasi pada kelompok remaja sekolah masih belum optimal. Sekolah seharusnya menjadi arena strategis untuk intervensi kesehatan yang terstruktur, tetapi hingga kini sebagian besar penelitian lebih banyak berfokus pada perempuan dewasa atau kelompok usia produktif. Selain itu, penelitian mengenai determinan perilaku deteksi dini pada remaja putri tingkat SMA, khususnya di wilayah urban seperti Kabupaten Bekasi, masih terbatas. Keterbatasan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan penelitian terkait bagaimana pengetahuan, usia, sikap, keterpaparan informasi, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan berkontribusi secara simultan terhadap perilaku deteksi dini pada remaja dalam konteks institusi pendidikan formal.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA Nurul Yaqin Kabupaten Bekasi. Kebaruan pelitian ini terletak pada analisis komprehensif yang mengintegrasikan enam determinan utama yaitu pengetahuan, usia, sikap, keterpaparan informasi, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga Kesehatan dalam konteks sekolah urban, yang sebelumnya belum banyak ditelaah. Secara akademik, penelitian ini berkontribusi dalam memperkaya literatur promosi kesehatan berbasis sekolah, sementara secara praktis hasil penelitian dapat menjadi dasar pengembangan intervensi edukasi deteksi dini yang lebih tepat sasaran bagi remaja.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara pada remaja putri. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2024 di SMA Nurul Yaqin Kabupaten Bekasi dengan melibatkan seluruh siswi kelas X hingga XII sebagai populasi penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga diperoleh 35 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel yang diteliti meliputi pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan usia responden, yang diasumsikan memiliki hubungan terhadap perilaku SADARI.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur. Instrumen pengetahuan terdiri atas 20 pertanyaan, yang meliputi 13 pertanyaan positif dengan skor 1 untuk jawaban “Ya” dan 0 untuk “Tidak”, serta 7 pertanyaan negatif dengan skor 0 untuk jawaban “Ya” dan 1 untuk “Tidak”. Kuesioner pengetahuan telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti, dengan hasil r hitung berkisar antara 0,515 hingga 0,900, lebih tinggi dari r tabel sebesar 0,444 sehingga seluruh butir dinyatakan valid. Nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,784 menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel. Variabel usia dicatat langsung oleh responden melalui pengisian kuesioner, kemudian dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu remaja awal (12–14 tahun), remaja tengah (15–17 tahun), dan remaja akhir (18–20 tahun).

Instrumen sikap menggunakan 10 pertanyaan, terdiri dari 4 pertanyaan positif dan 6 pertanyaan negatif. Pertanyaan positif diberi skor SS=5, S=4, N=3, TS=2, dan STS=1, sedangkan pertanyaan negatif diberi skor sebaliknya. Kuesioner sikap merujuk pada instrumen yang telah diuji pada penelitian sebelumnya oleh Fatimah (2018) dengan hasil validitas menunjukkan r hitung 0,358–0,784 lebih besar dari r tabel 0,3494, sehingga seluruh butir valid. Reliabilitas instrumen ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,744. Variabel keterpaparan informasi diukur menggunakan kuesioner berisi 7 pertanyaan, dengan sistem penskoran SL=4, SR=3, JR=2, dan TP=1 untuk pertanyaan positif, serta SL=1, SR=2, JR=3, dan TP=4 untuk pertanyaan negatif. Instrumen ini telah diuji oleh Yuniastuti & Siregar (2023) dengan nilai r hitung 0,824–0,949 yang melampaui r tabel 0,444, serta nilai reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,939, menunjukkan bahwa instrumen sangat reliabel.

Variabel dukungan keluarga diukur menggunakan 11 pertanyaan, terdiri atas 10 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan negatif. Pertanyaan positif diberi skor 1 untuk jawaban “Ya” dan 0 untuk “Tidak”, sedangkan pertanyaan negatif diberi skor terbalik. Instrumen ini merujuk pada penelitian Fatimah (2018), dengan validitas r hitung 0,373–0,718 yang lebih tinggi dari r tabel 0,3494, serta nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,703 yang menunjukkan reliabilitas yang memadai. Sementara itu, dukungan tenaga kesehatan diukur menggunakan 15 pertanyaan positif dengan sistem skor SL=4, SR=3, KK=2, dan TP=1, serta skor terbalik untuk pertanyaan negatif. Instrumen ini telah divalidasi pada penelitian Yuniastuti & Siregar (2023) dengan r hitung 0,565–0,953

yang melampaui r tabel 0,444 serta reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,944 yang menandakan tingkat konsistensi internal yang sangat baik.

Data dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square guna mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan perilaku SADARI. Uji Chi-Square diterapkan untuk menilai apakah perbedaan antara data observasi dan data ekspektasi terjadi secara kebetulan atau menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel-variabel yang diteliti. Seluruh prosedur penelitian telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (KEPK-UMP) dengan nomor registrasi KEKP/UMP/171/I/2025, menandakan bahwa penelitian ini telah memenuhi prinsip etika penelitian, termasuk penyusunan protokol, penyampaian informasi kepada subjek, dan pemberian *informed consent*.

3. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=35)

Variabel	Frekuensi	Percentase (%)
Sadari		
Perilaku Kurang	20	57,1
Perilaku Baik	15	42,9
Pengetahuan		
Kurang	24	68,6
Baik	11	31,4
Usia		
Remaja Awal	0	0
Remaja Tengah	32	91,4
Remaja Akhir	3	8,6
Sikap		
Negatif	19	54,3
Positif	16	45,7
Keterpaparan Informasi		
Tidak Terpapar Informasi	24	68,6
Terpapar Informasi	11	31,4
Dukungan Keluarga		
Kurang Mendukung	25	71,4
Mendukung	10	28,6
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Kurang	15	42,9
Cukup	11	31,3
Baik	9	25,8

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa perilaku deteksi dini pada remaja belum terbentuk secara optimal, ditandai oleh proporsi perilaku kurang yang masih lebih tinggi (57,1%) dibandingkan perilaku baik. Kondisi ini berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan responden yang sebagian besar masih berada pada kategori kurang (68,6%), sehingga belum mampu mendorong terbentuknya perilaku yang lebih adaptif. Mayoritas responden berada pada fase remaja tengah (91,4%), yakni periode perkembangan yang seharusnya paling responsif terhadap pembentukan kebiasaan kesehatan, namun persepsi dan kesiapan mereka masih belum terkonsolidasi dengan baik. Sikap negatif yang juga mendominasi (54,3%) mengindikasikan bahwa urgensi pemeriksaan payudara belum sepenuhnya dipahami. Minimnya keterpaparan informasi (68,6%) menunjukkan bahwa akses remaja terhadap materi edukasi deteksi dini masih terbatas. Selain itu, dukungan keluarga yang rendah (71,4%) memperlihatkan bahwa lingkungan terdekat belum berperan optimal sebagai sumber motivasi dan penguatan perilaku kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan pun belum maksimal, terlihat dari lebih dari separuh responden yang menerima dukungan kurang hingga cukup (42,9% dan 31,3%). Secara keseluruhan, pola ini menegaskan bahwa pembentukan perilaku SADARI pada remaja membutuhkan penguatan ekosistem pendukung yang menyeluruh, mulai dari peningkatan literasi kesehatan, keterlibatan keluarga, optimalisasi peran sekolah, hingga intensifikasi program promotif oleh tenaga kesehatan.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku Sadari						<i>p</i> value	(95% CI)
	Kurang		Baik		Total	%		
	F	%	F	%	N	%		
Pengetahuan								
Kurang	18	75,0	6	25,0	24	100	0,003	13,500
Baik	2	18,2	9	81,8	11	100		
Usia								
Remaja Tengah	19	59,4	13	40,6	32	100	0,565	2,923
Remaja Akhir	1	33,3	2	66,7	3	100		
Sikap								
Negatif	15	78,9	4	21,1	19	100	0,012	8,250
Positif	5	31,3	11	68,8	16	100		
Keterpaparan Informasi								
Tidak Terpapar Informasi	17	70,4	7	29,2	24	100	0,027	6,476
Terpapar Informasi	3	27,3	8	72,7	11	100		
Dukungan Keluarga								
Tidak Mendukung	18	72,0	7	28,0	25	100	0,008	10,286
Mendukung	2	20,0	8	80,0	10	100		
Dukungan Tenaga Kesehatan								
Kurang	12	80,0	3	20,0	15	100	0,046	-
Cukup	5	45,5	6	54,5	11	100		
Baik	3	33,3	6	66,7	9	100		

Hasil analisis berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan, sebanyak 20 responden (57,1%) tercatat memiliki perilaku kurang dalam melakukan SADARI. Dari jumlah tersebut, mayoritas yaitu 18 responden (75,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terkait pemeriksaan payudara sendiri, sementara hanya 2 responden (18,2%) memiliki pengetahuan yang baik. Uji statistik menghasilkan nilai *p*-value sebesar 0,003. Nilai ini menandakan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku SADARI pada remaja putri. Adapun nilai Odds Ratio (OR) sebesar 13,500 menandakan bahwa remaja dengan pengetahuan yang baik memiliki kemungkinan 13,5 kali lipat untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan kurang. Pada variabel usia, dari 20 responden dengan perilaku kurang, sebanyak 19 responden (59,4%) tergolong dalam kelompok usia remaja tengah, sedangkan 1 responden (33,3%) berada pada kelompok remaja akhir. Uji statistik menunjukkan nilai *p*-value sebesar 0,565, yang mengindikasikan bahwa hubungan signifikan antara usia dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri tidak ditemukan.

Analisis terhadap variabel sikap memperlihatkan bahwa dari 20 responden dengan perilaku kurang, sebanyak 15 responden (78,9%) memiliki sikap negatif terhadap SADARI, sedangkan 5 responden (31,3%) mencerminkan sikap positif. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai *p*-value sebesar 0,005, yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku SADARI. Nilai OR sebesar 8,250 memperkuat temuan tersebut dengan memperlihatkan bahwa remaja putri yang memiliki sikap positif memiliki peluang 8,25 kali lebih besar untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan yang bersikap negatif. Selanjutnya, pada variabel keterpaparan informasi, diketahui bahwa dari 20 responden dengan perilaku kurang, sebanyak 17 responden (70,4%) tidak terpapar informasi mengenai SADARI, sedangkan hanya 3 responden (27,3%) yang telah memperoleh informasi. Hasil uji statistik memberikan nilai *p*-value sebesar 0,027. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dan perilaku SADARI. Nilai OR sebesar 6,476 memiliki indikasi bahwa responden yang terpapar informasi memiliki kemungkinan 6,476 kali lipat untuk melakukan SADARI dibandingkan dengan yang tidak terpapar informasi.

Pada variabel dukungan keluarga, ditemukan bahwa dari 20 responden dengan perilaku kurang, sebanyak 18 responden (72,0%) tidak memperoleh dukungan keluarga, sedangkan hanya 2 responden (20,0%) yang menerima dukungan tersebut. Uji statistik menghasilkan nilai *p*-value sebesar 0,008, yang menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri. Dengan OR sebesar 10,286, remaja yang mendapatkan dukungan keluarga tercatat memiliki kemungkinan 10,286 kali lebih besar untuk melaksanakan SADARI dibandingkan dengan yang tidak memperoleh dukungan. Terakhir, pada variabel dukungan tenaga kesehatan, sebanyak 12 responden (80,0%) dari 20 responden dengan perilaku kurang menyatakan memperoleh dukungan yang rendah, 5 responden (45,5%) menyatakan mendapat dukungan cukup, dan 3 responden (33,3%) menyatakan menerima dukungan yang baik. Nilai *p*-value sebesar 0,046 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri.

4. DISKUSI

Berdasarkan paparan hasil penelitian di atas, dapat dilihat bahwa perilaku SADARI pada remaja putri di SMA Nurul Yaqin Kabupaten Bekasi dalam penelitian ini menunjukkan kecenderungan yang belum optimal. Temuan tersebut sejalan dengan berbagai studi yang melaporkan bahwa perilaku deteksi dini pada kelompok remaja umumnya masih rendah karena belum terbentuknya persepsi risiko dan motivasi preventif yang kuat (Siregar, 2022; Sari et al., 2020). Fase remaja merupakan periode perkembangan kognitif-afektif yang belum matang, sehingga perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh dukungan eksternal, termasuk keluarga, sekolah, serta akses informasi. Dengan demikian, konteks perilaku SADARI yang rendah pada penelitian ini dapat dipahami sebagai cerminan dari lemahnya ekosistem pendukung yang semestinya membentuk kebiasaan deteksi dini sejak usia sekolah.

Salah satu faktor yang paling menentukan pembentukan perilaku SADARI pada tahap perkembangan ini adalah pengetahuan. Dari hasil penelitian ini terbukti bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan perilaku SADARI pada remaja putri dengan ($p\text{-value} = 0,003$, $OR = 13,500$). Temuan ini konsisten dengan Malingkas et al. (2023) dalam penelitiannya bahwa pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMA Negeri 1 Manado ditemukan hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,021 < 0,05$. Selain itu, Sundari et al. (2022) juga menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ dan $OR = 32,914$. Kedua studi ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI, maka semakin besar kemungkinan mereka untuk melakukannya secara rutin. Sejalan dengan Yulia et al. (2025) yang menegaskan bahwa pengetahuan merupakan determinan fundamental dalam pembentukan perilaku kesehatan. Rendahnya pengetahuan responden di SMA Nurul Yaqin Kabupaten Bekasi mengindikasikan bahwa edukasi mengenai deteksi dini belum terdistribusi secara merata, terutama di lingkungan sekolah yang pada dasarnya merupakan tempat strategis untuk promosi kesehatan remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia tidak berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI pada remaja putri ($p\text{-value} = 0,565$, $OR = 2,923$). Temuan ini konsisten dengan penelitian Sundari et al. (2022) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku SADARI dengan nilai $p\text{-value} = 0,555$ dan $OR = 0,777$. Penelitian oleh Pradnyandari et al. (2022) juga menunjukkan hasil serupa dengan $p\text{-value} = 0,935$ dan $OR = 0,015$. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar siswi berada pada kategori usia remaja tengah, usia tidak menjadi faktor pembeda perilaku SADARI sehingga pendekatan edukasi perlu lebih menekankan aspek psikososial, bukan sekadar tahap usia. Hal ini didukung oleh teori perkembangan psikososial Erikson dalam Krismawati (2014) bahwa remaja berada pada tahap pencarian identitas, sehingga keputusan terkait kesehatan lebih dipengaruhi oleh dukungan sosial, persepsi manfaat, dan pengalaman, bukan oleh usia kronologis. Oleh karena itu, intervensi edukasi perlu mempertimbangkan pendekatan yang sesuai dengan karakteristik psikososial remaja, bukan hanya berdasarkan tingkatan usia.

Faktor lain adalah sikap yang dalam penelitian ini terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI pada remaja putri. Peneitian oleh mendukung hasil penelitian ini bahwa sikap memiliki hubungan kuat antara sikap dan perilaku SADARI. Temuan Noviani et al. (2023) juga konsisten mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa sikap berkorelasi secara signifikan dengan perilaku SADARI ($p < 0,05$). Pada penelitian ini, proporsi sikap negatif yang masih tinggi menunjukkan bahwa sebagian remaja belum memandang SADARI sebagai tindakan penting atau relevan bagi diri mereka. Hal ini konsisten dengan penelitian Lolowang et al. (2022) yang menyebutkan bahwa remaja sering kali menilai pemeriksaan payudara tidak perlu dilakukan karena merasa tidak memiliki gejala atau risiko. Pada penelitian ini, kecenderungan sikap negatif pada siswi SMA Nurul Yaqin menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang menargetkan perubahan persepsi, peningkatan motivasi intrinsik, dan pemahaman risiko.

Keterpaparan informasi menjadi faktor penting yang berhubungan dengan perilaku SADARI. Penelitian ini telah membuktikan bahwa keterpaparan informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI para remaja putri ($p\text{-value} = 0,027$, $OR = 6,476$). Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan yang dikemukakan oleh Tari et al. (2023) dalam penelitiannya dengan nilai ($p\text{-value}=0,000$; $C=0,353$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara keterpaparan informasi dengan perilaku SADARI. Studi Yuniantuti & Siregar (2023) juga mendukung temuan penelitian ini dengan memperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ yang mengindikasikan bahwa keterpaparan informasi berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI. Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa fntormasi yang tepat, terutama dari tenaga kesehatan dan media terpercaya, dapat meningkatkan literasi kesehatan dan membentuk persepsi risiko secara lebih objektif. Rendahnya keterpaparan informasi pada sebagian besar responden menggambarkan bahwa

akses terhadap edukasi berbasis media, penyuluhan sekolah, maupun layanan kesehatan belum optimal. Oleh karena itu, mengingat remaja merupakan kelompok yang akrab dengan teknologi digital, pemanfaatan media sosial dan platform edukasi digital dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan cakupan informasi.

Lebih lanjut, penelitian ini juga membuktikan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI pada remaja putri ($p\text{-value} = 0,008$, OR = 10,286). Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Aprianti & Diniyah (2025) yang membuktikan bahwa dukungan orang tua atau ibu memiliki hubungan signifikan dengan perilaku remaja ($p = 0,000 < \alpha 0,005$). Penelitian lain oleh Ardana et al. (2023) juga menemukan hal serupa bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan perilaku SADARI pada Siswi Kelas X SMA Negeri 1 Padangan Bojonegoro. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa siswi di SMA Nurul Yaqin Kabupaten Bekasi kurang mendapatkan dukungan keluarga terkait SADARI sehingga adanya dukungan dalam bentuk edukasi, motivasi, maupun fasilitas dari keluarga dapat meningkatkan kesadaran dan praktik SADARI di kalangan remaja putri.

Faktor lain yang penting dalam mendorong masyarakat untuk berperilaku sehat yaitu dukungan dari tenaga kesehatan. Dari hasil penelitian ini terbukti bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI pada remaja putri ($p\text{-value} = 0,046$). Hasil penelitian ini didukung oleh temuan Astiani et al. (2024) dan Naga et al. (2023) bahwa antara dukungan tenaga kesehatan dan perilaku SADARI ditemukan hubungan yang signifikan. Temuan ini konsisten dengan teori Lawrence Green bahwa penyedia layanan kesehatan memiliki peran kunci dalam menyediakan informasi, keterampilan, dan motivasi bagi remaja melalui penyuluhan, demonstrasi teknik SADARI, dan konseling (Terry, 2021). Rendahnya dukungan tenaga kesehatan dalam penelitian ini menggambarkan bahwa program promotif dari fasilitas kesehatan belum terdistribusi secara sistematis kepada siswa. Oleh karena itu, interaksi remaja dengan penyedia layanan kesehatan masih perlu diperkuat, terutama dalam bentuk penyuluhan aktif, demonstrasi teknik pemeriksaan, dan pemberian konseling yang berkelanjutan.

Penelitian ini memiliki beberapa potensi bias dan keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan temuan. Pendekatan *cross-sectional* yang digunakan membatasi kemampuan untuk menilai hubungan sebab-akibat antara faktor determinan dan perilaku SADARI, karena seluruh variabel diukur pada satu titik waktu. Selain itu, penggunaan kuesioner *self-report* berpotensi menimbulkan social *desirability bias*, terutama pada variabel sensitif seperti perilaku SADARI yang dapat dilaporkan lebih baik daripada kondisi sebenarnya. Kemungkinan *confounding* juga tidak dapat sepenuhnya dieliminasi karena faktor lain seperti persepsi risiko pribadi, pengalaman keluarga dengan kanker payudara, norma teman sebaya, eksposur media digital, dan literasi kesehatan tidak dianalisis, padahal faktor-faktor tersebut secara teoritis dapat memengaruhi hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan sosial, dan perilaku deteksi dini. Keterbatasan lainnya adalah penelitian hanya dilakukan pada satu sekolah, sehingga generalisasi ke populasi remaja di wilayah urban lain harus dilakukan dengan hati-hati.

Meskipun demikian, temuan penelitian ini memberikan kontribusi penting terhadap penguatan literatur mengenai perilaku deteksi dini pada remaja, khususnya dalam konteks sekolah di wilayah urban. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku SADARI dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal seperti pengetahuan dan sikap, faktor lingkungan seperti dukungan keluarga dan keterpaparan informasi, serta faktor layanan kesehatan seperti dukungan tenaga kesehatan, sehingga mendukung argumentasi dalam pendahuluan bahwa perilaku kesehatan remaja dibentuk oleh sistem ekologi yang saling terkait. Kontribusi empiris penelitian ini terletak pada identifikasi determinan perilaku SADARI yang relevan bagi remaja SMA di Kabupaten Bekasi, yang sebelumnya belum banyak diteliti. Temuan ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi promotif berbasis sekolah melalui integrasi edukasi SADARI dalam kurikulum kesehatan reproduksi, peningkatan peran keluarga sebagai pendukung utama, serta optimalisasi keterlibatan tenaga kesehatan dalam penyuluhan dan pendampingan teknik SADARI secara berkala. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat basis evidence untuk merancang strategi deteksi dini kanker payudara pada remaja sebagai investasi kesehatan jangka panjang bagi perempuan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan di atas, maka suatu kesimpulan dapat ditarik bahwa terdapat hubungan antara Perilaku SADARI dengan variabel Pengetahuan, Sikap, Paparan Informasi, Dukungan Keluarga, dan Dukungan Tenaga Kesehatan. Meskipun tidak ditemukan korelasi antara usia dan perilaku SADARI. Penelitian dapat memperluas cakupannya untuk mencakup variabel lain yang memengaruhi tindakan kesadaran diri seperti pemeriksaan kanker payudara dengan harapan dapat mengambil sampel yang lebih besar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan bantuan dalam proses penyusunan penelitian ini, khususnya kepada pembimbing, responden, serta instansi terkait yang telah berkontribusi secara langsung maupun tidak langsung.

REFERENSI

- Adenina, S., Zakiyah, Z., Sjahruddin, D. D., Isnaeni, A. R., Syahroni, S. Z., Ningsih, S. R., & Hannak, N. (2022). No Title Edukasi Kesehatan Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja, Keputihan, Kanker Payudara dan Pelatihan Pemeriksaan SADARI di Pelajar Putri SMAN 27 Jakarta Pusat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(7), 2170–2180. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i7.6260>
- Ahmed, S. T., Singh, S. K., Mukherjee, T., & Banerjee, M. (2014). Breast carcinoma in a prepubertal girl. *BMJ Case Reports*, bcr2013203. <https://doi.org/10.1136/bcr-2013-203251>
- Aprianti, N., & Diniyah, K. (2025). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI pada Remaja Putri di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 3, 597–606. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/1306>
- Ardana, R. S., Hidayatillah, A. P., & Pamungkas, P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Kanker Payudara (Deteksi Dini dengan Cara SADARI) pada Siswi Kelas X SMA Negeri 1 Padangan Bojonegoro. *Jurnal Informasi Kesehatan*, 13(2). <https://doi.org/10.30643/info-kesehatan.v13i02.684>
- Astiani, P., Arisandy, T., & Pristina, N. (2024). Hubungan Akses Informasi dan Pengetahuan dengan perilaku SADARI dalam Upaya Pencegahan Kanker Payudara pada Siswi Kelas XII MIPA di SMA Negeri 3 Palangka Raya. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(3), 90–103.
- Baltag, V., & Banerjee, A. (2024). Leveraging the Priority Indicators to Promote Comprehensive Adolescent Health Approaches. *Journal of Adolescent Health*, 74(6S), S12–S14. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.12.001%0A%0A>
- Dara, S. Arora, S. (2023). Adolescent Health Problems and Strategies to Improve Them. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 10(7), 2645–2651. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20232066>
- Fatimah, H. R. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Sadari Pada Wanita Di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Institutional Repository . <http://poltekkesjogja.ac.id/>
- Handayani, N. (2022). *Kanker dan Serba-Serbinya*. Rumah Sakit Paru Respira. <https://rsprespira.jogjaprov.go.id/kanker-dan-serba-serbinya-hari-kanker-sedunia-2022/>
- Hassan, N., Idaewor, P., Rasheed, N., & Saad, A. A.-Z. A. (2023). Paediatric and Adolescent Breast Cancer: A Narrative Review. *Cureus*, 15(11), e48983. <https://doi.org/10.7759/cureus.48983>
- Krismawati, Y. (2014). Teori Psikologi Perkembangan Erik H. Erikson dan Manfaatnya Bagi Tugas Pendidikan Kristen Dewasa Ini. *KURIOS: Jurnal Teologi Dan Pendidikan Agama Kristen*, 2(1), 46–56. <http://dx.doi.org/10.30995/kur.v2i1.20>
- Lolowang, N. L., Lumi, W. M. E., & Rattoe, A. A. (2022). Knowledge of adolescent girls about breast self-examination. *Juiperdo (Jurnal Ilmiah Perawat Manado)*, 10(1), 17–23. <https://doi.org/10.47718/jpd.v10i1.1565>
- Malingkas, N. L. C., Rompas, S., & Kristamuliana. (2023). Hubungan Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 46–55. <https://doi.org/10.35790/jkp.v11i1.48471>
- Manurung, lisabeth P. E., Lebuan, A., & Rasmada, S. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Sadari Dalam Mendeteksi Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Tangerang. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 352–355. <https://doi.org/10.59435/gjik.v2i2.881>
- Naga, D. C. M., Riwu, Y. R., & Ndun, H. J. N. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi SMK Kesehatan Atambua. *Jurnal Kesehatan*, 12(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i2.278>
- Noviani, A., & Anggraini, Y. (2023). Peningkatan Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6), 6–12.
- Noviani, N., Nuru, H., & Habibi, F. J. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kota Pagar Alam Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Manna*,

- 2(1), 35–46. <https://doi.org/10.58222/jkm.v2i1.180>
- Pradnyandari, I. A. E., Sanjiwani, I. A., & Astuti, I. W. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Wilayah Kelurahan Sempidi Mengwi Badung. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(1), 80.
- Rizka, A., Akbar, M. K., & Putri, N. A. (2022). Carcinoma Mammaria Sinistra T4bN2M1 Metastasis Pleura. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1). <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7006>
- Sari, P., Sayuti, S., Ridwan, M., Rekiaddin, L. O., & Anisa, A. (2020). Hubungan antara pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita pasangan usia subur (PUS). *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i2.4132>
- Scaunusu, R. V., Bălălău, O.-D., Olaru, O. G., Dumitriu, A. E., Paunica, S., Andronache, L. F., & Stănescu, A. D. (2022). Modern Interpretation of Risk Factors in Breast Cancer of Women. *Journal of Mind and Medical Sciences*, 9(1), 88–95. <https://doi.org/10.22543/7674.91.p8895>
- Siregar, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(1), 35–42. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v6i1.4355>
- Sundari, E., Tami, 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>
- Tabrizi, J. S., Doshmangir, L., Khoshmaram, N., Shakibazadeh, E., Abdolahi, H., & Khabiri, R. (2024). Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10510-x>
- Tari, T. F., Landi, S., & Hingga, ndriati A. T. (2023). Determinan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang Tahun 2023. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 2(4), 805–815. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i4.2247>
- Terry, P. E. (2021). Health Promotion Planning and an Interview With Dr. Lawrence Green. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, 35(6), 760–765. <https://doi.org/10.1177/08901171211022560>
- Veronica, E., Simanjutak, H., Karsidah, K., Sintia, L., Winasari, M., Hayati, N., Nurjanah, R., & Windasari, W. (2024). Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wus Di Posyandu Desa Sukatenang Tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2043–2049. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3182>
- Wang, Y., Zhang, J., Li, Y., Li, H., Wang, L., & Yao, Y. (2014). Secretory breast carcinoma in a 12-year-old girl: A case report. *Oncology Letters*, 8, 1635–1637. <https://doi.org/10.3892/ol.2014.2380>
- Yulia, P. R., Nurdin, Keumala, C. R., & Nasri. (2025). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK Bunga Pala Kabupaten Aceh Besar. *Jurnai Kesehatan Republik Indonesia*, 2(9), 528–539.
- Yuniastuti, R. A., & Siregar, R. (2023). faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku remaja putri kelas XI terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di MAN 3 Bogor Tahun 2021. Skripsi. Universitas Medika Suherman Institutional Repository. <https://repository.medikasuherman.ac.id/xmlui/handle/123456789/7676>
- Zhang, M., Yuan, L., Cui, M., Chen, J., Jia, J., Zhao, M., Zhou, D., Zhu, L., & Luo, L. (2025). Analysis the Burden of Breast Cancer Among Adolescents and Young Adults Using the Global Burden of Disease 2021. *Annals of Surgical Oncology*, 32(3), 2056–2069. <https://doi.org/10.1245/s10434-024-16648-0>