



Analisis Faktor Determinan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur (WUS)

Mera Marhamah^{*1}, Anes Patria Kumala²

^{1, 2} Fakultas Sains dan Kesehatan, Universitas IPWIJA, Indonesia

* Corresponding Author: E-mail: ^{*1}mera.marhamah@gmail.com

ABSTRACT

Kanker payudara masih menjadi penyebab utama mortalitas pada perempuan di Indonesia, yang sebagian besar disebabkan oleh rendahnya pelaksanaan deteksi dini. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan metode skrining sederhana, non-invasif, dan ekonomis yang Periksa Payudara Sendiri (SADARI), Pendidikan, Pengetahuan, KB Hormonal, Wanita Usia Subur dapat dilakukan secara mandiri untuk mendeteksi kelainan sejak tahap awal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor determinan yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Desa Dayeuh, Kabupaten Bogor. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional terhadap 288 responden yang dipilih melalui teknik cluster random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 42,7% responden melakukan SADARI. Pendidikan ($p=0,012$) dan pengetahuan ($p=0,001$) berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI, sedangkan penggunaan kontrasepsi hormonal ($p=0,239$) tidak menunjukkan hubungan bermakna. Temuan ini menegaskan bahwa faktor kognitif dan pendidikan berperan sentral dalam pembentukan perilaku deteksi dini kanker payudara.

Keyword

Kanker,
Wanita Usia Subur,
Periksa Payudara Sendiri,
SADARI,
Pendidikan,
Pengetahuan,
KB Hormonal,

1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian penyakit tidak menular yang kasusnya semakin meningkat secara global. Pada tahun 2022 tercatat bahwa kanker menyebabkan kematian sekitar 9,7 juta orang atau 18,7% dari seluruh kematian di seluruh dunia pertahun. Dari angka tersebut, empat jenis kanker penyebab kematian tertinggi adalah kanker payudara, leher rahim, paru, dan kolorektal. Diperkirakan, kasus kanker secara global akan meningkat dari 20 juta kasus baru pada 2022 menjadi 35 juta pada tahun 2050 (Kementerian Kesehatan 2024).

Berdasarkan data *The Global Cancer Observatory* (Globocan 2024) dan Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2025) kanker payudara merupakan jenis kanker paling banyak diderita oleh perempuan di Indonesia. Pada tahun 2022, tercatat 66.271 kasus baru kanker payudara, dengan angka kematian mencapai 22.598 jiwa, artinya sekitar 64 perempuan meninggal akibat kanker payudara setiap harinya. Kondisi ini disebabkan karena lebih dari 50% kanker payudara di Indonesia baru terdiagnosis pada stadium lanjut dan mengakibatkan tingkat keberhasilan pengobatan menurun drastis dan pasien hanya memiliki *survival rate* <20% setelah 5 tahun terdiagnosis. Secara keseluruhan *survival rate* kanker payudara di Indonesia hanya 56,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Peningkatan kasus kanker payudara dipengaruhi berbagai faktor diantaranya, terkait dengan menstruasi (usia menarche lebih muda, menopause di atas usia 50 tahun), status reproduksi (belum pernah melahirkan, usia melahirkan pertama > 35 tahun, tidak menyusui), paparan hormon estrogen (terapi penggantian hormon dan pemakaian kontrasepsi oral, dan penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu lama), konsumsi alkohol, obesitas atau peningkatan berat badan yang berlebihan; sedangkan menyusui dan aktivitas fisik diketahui sebagai faktor protektif (Bray et al., 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap tingginya kasus kanker payudara di Indonesia adalah rendahnya cakupan deteksi dini (Suhaid et al., 2022). Data menunjukkan <30% perempuan menjalani pemeriksaan deteksi dini kanker payudara secara rutin setiap tahun, rendahnya cakupan deteksi dini ini berpengaruh terhadap tingginya angka penemuan kasus kanker payudara stadium lanjut. Deteksi dini adalah upaya pencegahan sekunder (secondary prevention) yang perlu dilakukan untuk menemukan gejala kanker payudara dini sehingga hasil pengobatan menjadi efektif dan dapat menurunkan kemungkinan kekambuhan, menurunkan mortalitas dan memperbaiki kualitas hidup (Kementerian Kesehatan 2024).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu metode skrining utama untuk mendeteksi kanker payudara pada tahap awal. Teknik non-invasif yang dilakukan setiap bulan oleh individu untuk memastikan kondisi payudaranya normal dan mendeteksi perubahan sehingga dapat segera mencari pertolongan medis. Pengetahuan tentang gejala kanker payudara, prosedur SADARI, dan teknik SADARI sangat penting dalam deteksi dini. Penelitian menunjukkan bahwa pemahaman SADARI dapat mempengaruhi perilaku dan sikap terhadap praktik tersebut (Udoh.R, 2020).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian yang dilakukan Udoh. R et al. (2020), Azhar et al. (2023), Tenna Wolde Mulugeta et al. (2023) dan Hosh Mohamed et al. (2025), faktor pengetahuan, paparan informasi, dukungan sosial, riwayat keluarga yang memiliki kanker payudara, usia, self efficacy, secara signifikan berhubungan dengan perilaku SADARI sedangkan faktor sikap menjadi prediktor signifikan praktik SADARI. Hasil studi pendahuluan yang

dilakukan di Kecamatan Cileungsi, didapatkan data dari 51 wanita usia subur (WUS) yang melakukan SADARI hanya sebanyak 22% dan dari hasil pengukuran pengetahuan didapatkan 35% WUS yang memiliki pengetahuan baik tentang SADARI. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor determinan yang mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan perilaku SADARI.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Payudara

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Kemenkes RI, 2016). Kanker payudara (KPD) merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya (KPKN Kemenkes RI, 2015).

2.2 Faktor Risiko

Faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin perempuan, usia >50 tahun, riwayat keluarga dan genetik (pembawa mutasi gen BRCA1, BRCA2, ATM atau TP53 (p53), riwayat penyakit payudara sebelumnya (DCIS pada payudara yang sama, LCIS, densitas tinggi pada mamografi), riwayat menstruasi/ menarche dini (<12 tahun) atau menopause lambat (>55 tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, serta faktor lingkungan. (Globocan, 2024; Arum Ayomi Ningtias et al., 2020).

2.3 Deteksi Dini Kanker Payudara

Deteksi dini untuk kanker payudara adalah kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan orang atau kelompok orang yang terdeteksi mempunyai kelainan/abnormalitas yang mungkin kanker payudara dan selanjutnya memerlukan diagnosa konfirmasi. Beberapa tingkatan deteksi dini adalah; 1) Periksa Payudara Sendiri (SADARI), 2) Periksa Payudara Klinis (SADANIS), 3) Mammografi skrining.

SADARI adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan sendiri dengan belajar melihat dan memeriksa perubahan pada payudaranya sendiri setiap bulan. Pemeriksaan ini merupakan salah satu deteksi dini kanker payudara yang efektif dilakukan secara teratur dan dapat dipantau dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, puting bersisik, dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah sehingga dapat segera diatasi dan pengobatannya pun bisa lebih efektif. Deteksi dini sangat penting karena apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diterapi secara tepat maka tingkat kesembuhan yang cukup tinggi (80-90%) (Arum Ayomi Ningtias et al. 2020; Kemenkes RI, 2025).

American Cancer Society dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan SADARI walaupun tidak dijumpai keluhan apapun. Dengan melakukan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Tujuan SADARI adalah: (1) SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara. (2) Menurunkan angka kematian penderita kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama. Pemeriksaan payudara berguna untuk memastikan bahwa payudara seseorang masih normal. Bila ada kelainan seperti infeksi, tumor, atau kanker dapat ditemukan lebih awal. Kanker payudara yang diobati pada stadium dini kemungkinan sembuh mendekati 95% (Kemenkes RI, 2015).

3. METODE

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Responden penelitian ini adalah wanita usia subur yang berusia > 20 tahun berdomisili di wilayah Desa Dayeuh Kabupaten Bogor. Sampel penelitian menggunakan teknik cluster random sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 288 orang. Pengambilan data dilakukan menggunakan teknik wawancara menggunakan kuesioner penelitian yang telah diuji validitas dan realibilitasnya. Variabel dependen adalah perilaku SADARI, sedangkan variabel independen adalah pendidikan, pengetahuan, dan jenis kontrasepsi. Analisis menggunakan uji Chi-Square yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian kepada 288 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini diperoleh data 42,7% responden melakukan perilaku SADARI, 81,6% responden berpendidikan tinggi, 48,3% memiliki pengetahuan baik, dan 86,1% menggunakan KB hormonal. Berikut analisis bivariat masing-masing variabel.

4.1. Pendidikan

Tabel 1. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku SADARI

Pendidikan	Perilaku SADARI				Jumlah		P
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	N	%			
Tinggi	109	46,4	126	53,6	235	81,6	0,012
Rendah	14	26,4	39	73,6	53	18,4	
Jumlah	123	42,7	165	57,3	288	100,0	

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 73,6% responden dengan tingkat pendidikan rendah tidak melakukan perilaku SADARI. Uji Statistik diperoleh p value 0,012 < 0,05 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan perilaku SADARI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohadeseh Ahmadi et al. (2025) yang menemukan bahwa perempuan dengan tingkat pendidikan menengah atau lebih tinggi memiliki peluang 3,65 kali lebih besar melakukan SADARI dibanding perempuan dengan pendidikan rendah. Penelitian oleh Mulugeta Tenna Wolde et al. (2023) menunjukkan bahwa pendidikan berkontribusi terhadap pembentukan sikap dan self-efficacy. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan literasi dan memahami informasi khususnya tentang kesehatan, dengan kemampuan tersebut maka dapat mendorong untuk melakukan perilaku SADARI.

4.2. Pengetahuan

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

Pengetahuan	Perilaku SADARI				Jumlah		P
	Ya		Tidak		N		
	n	%	n	%			
Baik	116	83,5	23	16,5	139	48,2	0,001
Kurang	7	4,7	142	95,3	149	51,8	
Jumlah	123	42,7	52	52,0	288	100,0	

Dari hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebanyak 83,5% responden dengan tingkat pengetahuan baik melakukan perilaku SADARI. Uji Statistik diperoleh p value 0,001 <0,05 yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Dadzi & Adam (2019), Azhar et al. (2023) menunjukkan bahwa wanita dengan pengetahuan baik memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI. Perempuan berpendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih tinggi melakukan SADARI dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mohadeseh Ahmadi et al. (2025) bahwa perempuan dengan pengetahuan baik tentang SADARI memiliki peluang 5,28 kali lebih besar melakukan SADARI dibanding yang berpendidikan rendah. Pengetahuan membentuk sikap positif sesuai dengan Theory of Planned Behavior (TPB) dan menjadi mediator antara pendidikan dan perilaku dimana pendidikan akan meningkatkan pengetahuan yang mendorong timbulnya perilaku SADARI.

4.3 Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Tabel 3. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Perilaku SADARI

Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	Perilaku SADARI				Jumlah		P
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	102	41,1	146	58,9	248	86,1	0,239
Tidak	21	52,5	19	47,5	40	13,9	
Jumlah	123	42,7	165	57,3	288	100	

Berdasarkan hasil penelitian di atas didapatkan sebanyak 58,9% responden pengguna kontrasepsi hormonal, tidak melakukan perilaku SADARI. Uji Statistik diperoleh p value 0,239 >0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan perilaku SADARI. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sukoningtyas Saputri et al (2023) bahwa tidak ada hubungan signifikan antara penggunaan KB hormonal dengan perilaku SADARI. Demikian juga penelitian yang dilakukan Morch LS (2017) bahwa tidak ada hubungan

secara langsung antara penggunaan KB hormonal dengan risiko kanker payudara. Penggunaan kontrasepsi hormonal cenderung meningkatkan perilaku SADARI terutama melalui peningkatan persepsi risiko (*susceptibility*), memperkuat persepsi manfaat (*benefits*), memberi pemicu tindakan (*cues to action*) lewat kunjungan KB dan konseling, serta meningkatkan keyakinan diri (*self-efficacy*). Sukoningtyas Saputri et al (2023).

5. KESIMPULAN

Perilaku SADARI pada wanita usia subur di Desa Dayeuh masih tergolong rendah. Pendidikan dan pengetahuan terbukti berhubungan signifikan dengan praktik SADARI, sedangkan penggunaan kontrasepsi hormonal tidak menunjukkan hubungan bermakna. Pengetahuan menjadi determinan paling kuat dalam pembentukan perilaku deteksi dini, karena memengaruhi persepsi risiko, manfaat, serta kepercayaan diri dalam melakukan SADARI. Pendidikan berperan sebagai determinan hulu yang meningkatkan literasi kesehatan dan kemampuan pengambilan keputusan preventif. Oleh karena itu, intervensi peningkatan praktik SADARI perlu difokuskan pada penguatan edukasi kesehatan berbasis komunitas yang menekankan peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap positif, dan penguatan self-efficacy.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum Ayomi Ningtias, Sulistya Hartono Putri, Asih Swarsih, Retno Anggraeni Puspita Sari, Aprilina Sartika, & Tri Wahyuni Ismoyowati. (2025). Factors Associated with Breast Self-Examination (BSE) Behavior as Early Detection of Breast Cancer among Female Adolescents. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 8(2), 177–185. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v8i2.402>
- Azhar Y, Hanafi RV, Lestari BW, Halim FS. Breast Self-Examination Practice and Its Determinants among Women in Indonesia: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression. *Diagnostics (Basel)*. (2023) Aug 2;13(15):2577. doi: 10.3390/diagnostics13152577. PMID: 37568940; PMCID: PMC10416892.
- Dadzi R, Adam A (2019) Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana. *PLOS ONE* 14(12): e0226925. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226925>
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Dit. PTM), Kementerian Kesehatan RI. (2025). Fakta dan Permasalahan Kanker Payudara : Deteksi Dini itu Penting; <https://dinkes.kamparkab.go.id/artikel-detail/299/fakta-dan-permasalahan-kanker-payudara-deteksi-dini-itu-penting>
- Fatihah Ainaya, Noor Alis Setiyadi. (2025). Factors Related to Breast Self-Examination Behavior (SADARI) of University of Muhammadiyah Surakarta Students). *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 7(2), 195-203. <https://doi.org/10.35451/jkg.v7i2.2480>

Hosh Mohamed, LegesseAbera, Mickiale Hailu and Esubalew Mihiret. (2025). Knowledge and practice of breast self-examination among female undergraduate students in Jigjiga City, Ethiopia 15:38020. <http://www.nature.com/scientificreports/>.

<https://doi.org/10.1038/s41598-025-21825-6>

Morch LS, Skovlund CW, Hannaford PC, Iversen L, Fielding S, Lidegaard Ø. (2017) Contemporary Hormonal Contraception and the Risk of Breast Cancer. *N Engl J Med*. 2017;377(23):2228–39.

Rencana kanker nasional 2024-2034, Kementrian Kesehatan 2024 https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Rencana_Kanker_Nasional_2024-2034.pdf

Suhaid, D. N., Wardani, D. W. K. K., Aningsih, B. S. D., Manungkalit, E. M., & Kusmiyanti, M. (2022). Deteksi Dini Kanker Serviks Dan Payudara Dengan Pemeriksaan Iva Serta Sadanis Di Perumahan Kartika Sejahtera Kelurahan Sasak Panjang Kecamatan Tajur Halang Kabupaten Bogor Jawa Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(2), 406–413. <https://doi.org/10.33024/Jkpm.V5i2.4630>

Sukoningtyas Saputri, Yuli Kusumawati, Tanjung Anitasari Indah Kusumanigrum (2023). Analisis Faktor Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Akseptor KB Hormonal Di Puskesmas Temanggung: vol. 14 No. 1 (2023): *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Volume 14 Nomor 1 Tahun 2023

Tenna Wolde Mulugeta, Rosemary Okova, Michael Habtu, Mekitie Wondafrash and Abebe Bekele. (2023). The practice of breast self-examination and associated factors among female healthcare professionals working in selected hospitals in Kigali, Rwanda: a cross sectional study. Wolde et al. *BMC Women's Health* 23:622. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02776-4>

Udoh, R. H., Tahiru, M., Ansu-Mensah, M., Bawontuo, V., Danquah, F. I., & Kuupiel, D. (2020). Women's knowledge, attitude, and practice of breast self-examination in sub-Saharan Africa: a scoping review. *Archives of Public Health*, 78(1), 84. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00452-9>