



GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA USIA SUBUR (15-49 TAHUN) DAN KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMILING BANDAR LAMPUNG TAHUN 2025

Ulan Dari¹, Rilyani², Aryanti Wardiyah³, Anita⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati Bandar
Lampung

rilyani@malahayati.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Kanker merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular (PTM). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Lampung Pada Tahun 2022 menyatakan bahwa kanker payudara di Provinsi Lampung menempati urutan ke dua setelah kanker serviks, penderita kanker payudara di Provinsi Lampung pada tahun 2022 sebanyak 194 kasus wanita dengan kanker payudara, dan pada kota Bandar Lampung terdapat sebanyak 70 kasus wanita yang menderita kanker payudara. Data sasaran pemeriksaan SADARI di seluruh Kota Bandar Lampung pada tahun 2024 sebanyak 193220 orang, akan tetapi yang telah melakukan pemeriksaan SADARI hanya 21967 (Data Dinkes Provinsi Lampung, 2024). Tujuan: Diketahui gambaran tingkat pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (15-49 tahun) dan kader posyandu. Metode: Jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian deskriptif. Populasi adalah WUS dan Kader kesehatan sebanyak 169 responden. Teknik sampling adalah purposive sampling. Analisa data menggunakan univariat. Hasil: Hasil dari 169 responden, yang memiliki usia produktif 86 responden (50,9%), sudah menikah 147 responden (87,0%), pendidikan SMP sebanyak 66 responden (39,1%), ibu rumah tangga sebanyak 68 responden (40,2%), berat badan ideal sebanyak 147 responden (87,0%). Paritas primipara sebanyak 125 responden (74,0%), tidak mengalami kanker 161 responden (95,3%), riwayat menyusui 135 responden (79,9%). Bukan kader kesehatan sebanyak 97 responden (57,4%) dan kader dengan masa bakti 1-5 tahun sebanyak 35 responden (20,7%). Simpulan: Pengetahuan bukan kader baik sebanyak 66 responden (68,0%). Pengetahuan kader baik sebanyak 41 responden (56,9%). Diharapkan hasil studi ini dapat digunakan sebagai bahan informasi tambahan bagi yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai variabel lain.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kader, WUS, SADARI

I. PENDAHULUAN

Suatu alasan utama kematian diakibatkan penyakit tidak menular adalah kanker. Kanker ditandai oleh pertumbuhan sel kanker yang tidak terkendali serta penyebarannya ke berbagai organ dan jaringan tubuh (Saputri et al., 2024). Kanker payudara dapat menyerang wanita dari berbagai kelompok etnis maupun usia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengemukakan, kanker payudara menjadi alasan utama kematian akibat kanker pada wanita di seluruh dunia pada tahun 2020. Tingginya tingkat mutasi dan kecepatan penyebaran sel kanker ke bagian tubuh lain menjadi faktor utama kematian akibat kanker (Pratiwi, 2021).

Tahun 2020, sebanyak 2,3 juta wanita didiagnosis kanker payudara secara global, dan 685.000 orang meninggal dunia akibat penyakit ini, menurut data WHO. Kanker payudara menjadi jenis kanker paling umum di kalangan wanita di sekitar 95% dari 183 negara yang disurvei oleh WHO pada tahun tersebut.

Provinsi Lampung masih mencatat angka kanker payudara yang tinggi. Pada tahun 2020, dari 300 pasien yang didiagnosis pada stadium lanjut, terdapat tiga remaja. Insiden kanker payudara di Bandar Lampung mencapai 14,3% dengan 57 kasus baru kemudian 179 kasus lanjutan yang terdaftar pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2020). RSAM mencatat 230 kasus, sementara RS Urip Sumoharjo melaporkan 85 kasus. Klinik Bintang Kimaja, satu-satunya fasilitas onkologi di Bandar Lampung, melaporkan 290 kasus kanker payudara pada tahun 2022 dan tambahan 77 kasus antara Januari hingga Juli 2023 (Sofa, Wardyah, Rilyani, 2024).

Data pemeriksaan deteksi dini kanker payudara di Bandar Lampung dapat dilihat dari 3 puskesmas dengan jumlah persentase paling tinggi melakukan SADARI adalah Puskesmas Panjang dengan persentase 89,1%, Puskesmas Campang dengan persentase 86,9%, Puskesmas Way Kandis dengan persentase 82,6%. Sedangkan paling rendah dalam melakukan SADARI yaitu Puskesmas Kemiling dengan persentase 2,3% sasaran WUS 6377, yang sudah

melakukan SADARI sebanyak 130 orang. Puskesmas Kampung sawah dengan persentase 7,4% sasaran WUS 6509, yang sudah melakukan SADARI sebanyak 481 orang. Puskesmas Kupang Kota dengan persentase 7,6% sasaran WUS 5261, yang sudah melakukan SADARI sebanyak 399 orang (Data Dinkes Provinsi Lampung, 2023). Data sasaran pemeriksaan SADARI di seluruh Kota Bandar Lampung pada tahun 2024 sebanyak 193220 orang, akan tetapi yang telah melakukan pemeriksaan SADARI hanya 21967 (Data Dinkes Provinsi Lampung, 2024).

Riset berjudul "Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Pallangga, Kabupaten Gowa" oleh Siti Hadrianti (2018) melibatkan 98 peserta. Hasil menunjukkan 58 dari 100 wanita (59,2%) tidak melakukan SADARI, sementara 65,3% peserta memiliki pengetahuan yang kurang memadai.

Survei awal di wilayah kerja Puskesmas Kemiling pada Desember mencatat target pemeriksaan SADARI sebanyak 1.703, dengan 1.530 pemeriksaan berhasil dilakukan. Dari tahun 2020 hingga 2024, jumlah kasus kanker payudara dan benjolan yang dilaporkan di Puskesmas Kemiling adalah: 1 kasus pada 2021, 7 kasus pada 2022, 1 kasus pada 2023, dan 1 kasus pada 2024. Dengan melakukan wawancara bebas kepada 10 WUS didapat 4 responden (40%) sudah pernah tahu dan mengerti sedikit tentang kanker payudara, sedangkan 6 responden (60%) kurang memahami apa itu kanker payudara dan tanda gejala serta penyebab kanker payudara. Sedangkan dilakukan juga wawancara kepada 10 kader kesehatan didapatkan hasil bahwa, 6 orang kader (60%) belum mengetahui secara pasti mengenai penyakit dan deteksi dini kanker payudara tersebut.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu strategi riset kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian desain deskriptif, untuk menyajikan gambaran terstruktur, ilustrasi, atau ringkasan data melalui representasi statistik. Populasi penelitian ini wanita usia subur (15-49

tahun) dan kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung tahun 2024 sebanyak 292 responden yang terbagi dalam 2 kelompok. Teknik sampling atau teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu teknik Non-Probability sampling (Non Random Sampling) dengan model Purposive Sampling yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga sampel diperoleh sebanyak 169 responden. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mendistribusikan frekuensi dan persentase dari data kategori karakteristik pasien kanker payudara.

III. HASIL

4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Usia Responden	n	%	Mean	SD	Min-Max	CI-95%
Usia Produktif	86	50,9	34,14	7,33	25 0 5 2	33,03-35,26
Usia Tidak Produktif	83	49,1				
Status Pernikahan						
Belum Menikah	22	13,0				
Menikah	147	87,0				
Pendidikan						
Tidak Sekolah	21	12,4				
SMP	66	39,1				
SMA	65	38,5				
Perguruan Tinggi	17	10,1				
Pekerjaan						
IRT	68	40,2				
Buruh	44	26,0				
Petani	34	20,1				
Wiraswasta	18	10,7				
PNS	5	3,0				
Berat Badan						
Ideal	147	87,0				
Tidak Ideal	22	13,0				
Paritas						
Belum Menikah	22	13,0				
Primipara	125	74,0				
Multipara	18	10,7				
Grandemultipara	4	2,4				
Riwayat Kanker						
Tidak Ada	161	95,3				
Kanker Payudara	4	2,4				
Kanker Serviks	4	2,4				
Riwayat Menyusui						
Tidak Menyusui	34	20,1				
Menyusui	135	79,9				
Masa Bakti						

Bukan Kader	97	57,4
< 1 Tahun	19	11,2
1-5 Tahun	35	20,7
>5 Tahun	18	10,7
Pengetahuan Bukan Kader		
Baik	66	68,0
Kurang Baik	31	32,0
Kader		
Baik	41	56,9
Kurang Baik	31	43,1
Total	72	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapat hasil dari 169 responden dengan persentase usia terbanyak adalah usia produktif (20-35 tahun) sebanyak 86 responden (50,9%), usia tidak produktif 83 responden (49,1%), rata-rata usia 34 tahun. Responden, dengan status pernikahan, belum menikah sebanyak 22 responden (13,0%) dan sudah menikah sebanyak 147 responden (87,0%). Responden yang memiliki Pendidikan tertinggi adalah SMP sebanyak 66 responden (39,1%), dan pendidikan terendah adalah Perguruan Tinggi sebanyak 17 responden (10,1%). Responden yang memiliki pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 68 responden (40,2%), dan pekerjaan terendah adalah PNS sebanyak 5 responden (3,0%). Responden yang memiliki berat badan ideal sebanyak 147 responden (87,0%), dan berat badan tidak ideal sebanyak 22 responden (13,0%). Responden yang memiliki paritas primipara sebanyak 125 responden (74,0%) dan paritas grandemulti sebanyak 4 responden (2,4%). Responden didapat sebanyak 161 responden (95,3%) tidak mengalami kanker, dan 4 responden (2,4%) mengalami kanker payudara dan kanker serviks. Responden, yang memiliki Riwayat tidak menyusui sebanyak 34 responden (20,1%) dan riwayat menyusui sebanyak 135 responden (79,9%). Responden yang bukan kader kesehatan sebanyak 97 responden (57,4%) dan kader dengan masa bakti 1-5 tahun sebanyak 35 responden (20,7%). Pengetahuan bukan kader baik sebanyak 66 responden (68,0%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 31 responden (32,2%). Pengetahuan kader baik sebanyak 41 responden (56,9%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 31 responden (32,0%).

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Dan Rata-Rata Usia Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden dengan persentase usia terbanyak adalah usia produktif (20-35 tahun) sebanyak 86 responden (50,9%), usia tidak produktif 83 responden (49,1%) rata-rata usia 34 tahun.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Syamsuryanita (2020) Usia wanita terkena kanker payudara adalah biasanya lima tahun sebelum memasuki masa menopause. Peningkatan kasus kanker payudara pada kelompok usia > 50 tahun disebabkan oleh faktor penurunan fungsi organ dan menurunnya kekuatan daya tahan tubuh (Hidayat, 2016). Selain itu juga, peningkatan risiko terkena kanker payudara pada usia > 50 tahun disebabkan oleh lemak dan jaringan payudara karena akumulasi racun yang terkumpul didalam jaringan lemak payudara.

Dalam teori Notoatmodjo menyatakan bahwa umur menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan. Umur merupakan lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak lahir sampai ulang tahun yang terakhir. Seiring bertambahnya umur seseorang, maka akan terjadi perubahan pada daya tangkap dan pola pikir (Notoatmodjo, 2018).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Intan Mutiara Putri, Pratika Wahyu Hidayat, Nunung Ismiyatun (2022). Tingkat Pengetahuan dan Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Sebagian besar berusia ≥ 30 tahun sebanyak 76 responden (92,7%) dan semuanya sudah berstatus menikah 82 responden (100%). Tingkat pendidikan responden Sebagian besar pendidikan tinggi sebanyak 67 responden (81,7 %) dan Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 60 responden (26,8%). Masa bakti menjadi kader sebagian besar 1-10 tahun sebanyak 34 responden (41,5%) dan 1120 tahun sebanyak 33 responden (40,2%).

Menurut peneliti Pemeriksaan payudara secara rutin sangat diperlukan untuk mendeteksi kanker payudara atau tumor sedini mungkin. Seringkali penderita

mengetahui dirinya terkena kanker payudara sesudah stadium lanjut sehingga sulit untuk disembuhkan. Lebih dini kanker ditemukan dan mendapatkan penanganan yang tepat, akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup yang lebih besar. Sadari merupakan cara sederhana untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada payudara. Sadari harus dilakukan

setiap bulan oleh perempuan setelah berumur 20 tahun. Meskipun sadari merupakan suatu tehnik penyaringan yang sederhana, dan tidak mahal, tetapi sadari sangat efektif untuk mengetahui adanya kanker secara dini, tidak berbahaya, aman dan tidak menimbulkan nyeri. Kematian oleh kanker payudara lebih sedikit pada perempuan yang melakukan pemeriksaan sadari dibandingkan yang tidak sadari.

2. Distribusi Frekuensi Status Pernikahan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden, dengan status sebanyak 22 responden (13,0%) dan sudah menikah sebanyak 147 responden (87,0%).

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh salah satu peran atau tahap perkembangan dewasa awal bagi responden adalah menikah atau memulai hidup dengan pasangan. Menikah dan pernah mempunyai/menyusui anak merupakan suatu stimulus untuk bersikap tidak merasa malu untuk melakukan SADARI. Asumsi peneliti wanita usia subur dengan status perkawinan pada penelitian ini bahwa status perkawinan tidak menjamin seseorang memiliki pengetahuan baik mengenai kanker payudara dan SADARI. Hal ini menunjukkan bahwa status perkawinan tidak mempengaruhi pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI. Status perkawinan tidak menjamin seseorang berpengetahuan baik, tergantung dari minat seseorang pada suatu informasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sihite, E. D. O., Nurchayati, S., & Hasneli, Y. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku periksa payudara sendiri (sadari). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 59 responden (59%), pendidikan SMA sebanyak

45 responden (45%), pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 82 responden (82%), status perkawinan menikah 94 responden (94%).

Menurut pendapat peneliti, Status perkawinan memiliki arti penting dalam bidang epidemiologi selain umur dan jenis kelamin. Sebagai contoh kanker payudara sering terjadi pada wanita yang menikah pada usia tua. Hasil penelitian Chandra menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang mengenai SADARI tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh status perkawinan seseorang, namun lebih dipengaruhi oleh paparan informasi yang diperolehnya.

3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden, yang memiliki pendidikan tertinggi adalah SMP sebanyak 66 responden (39,1%), dan pendidikan terendah adalah Perguruan Tinggi sebanyak 17 responden (10,1%).

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) Notoatmodjo yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan pada dasarnya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan tindakan seseorang. Sebab, dengan pengetahuan yang dimiliki dapat memengaruhi pola perilaku seseorang.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristanti (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar WUS memiliki tingkat Pendidikan SMA/SMK. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sihite dkk., (2019) menunjukkan sebagian besar pendidikan terakhir yaitu SMA/SMK. Penelitian Gantina dkk., (2023) juga menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan berperan penting dalam pengetahuan seseorang. Melalui pendidikan, seseorang dapat memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari khususnya dalam bidang kesehatan. Dalam penelitian ini, responden mayoritas memiliki

tingkat Pendidikan menengah yaitu SMK/SMA.

4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden, yang memiliki pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 68 responden (40,2%), dan pekerjaan terendah adalah PNS sebanyak 5 responden (3,0%).

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Wawan & Dewi (2020) mengatakan pekerjaan adalah kegiatan dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan berpengaruh terhadap kehidupan keluarga. Nurhidayati (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki pengetahuan cukup karena pengalaman. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wardani (2017), bahwa ibu tidak bekerja memiliki pengetahuan cukup.

Sejalan dengan penelitian Sembiring dkk., (2023) mayoritas respondennya memiliki status pekerjaan tidak bekerja. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gantina dkk., (2023) juga menunjukkan bahwa Sebagian besar WUS tidak bekerja dengan menjadi ibu rumah tangga. Didukung dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa status pekerjaan pada dasarnya menjadi salah satu faktor yang dalam pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden memiliki status pekerjaan tidak bekerja atau ibu rumah tangga karena pada rentang umur WUS masih tergolong umur produktif secara ekonomi, akan tetapi karena status telah menikah biasanya ibu akan memilih menjadi ibu rumah tangga. Daripada berkarir untuk bekerja

5. Distribusi Frekuensi Berat Badan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden, yang memiliki berat badan ideal sebanyak 147 responden

(87,0%), dan berat badan tidak ideal sebanyak 22 responden (13,0%).

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Ikhuoria & Bach, (2018) Salah satu tanda untuk mendeteksi kanker payudara adalah terdapat benjolan atau massa, penebalan jaringan, permukaan kulit tidak rata dibanding sekitarnya, kemerahan, perlengketan pada kulit payudara atau puting, cairan keluar dari puting, pembengkakan kelenjar limfe aksila, dan retraksi puting payudara. Kemudian, untuk gejala pada kanker payudara antara lain nyeri payudara, penurunan berat badan, perubahan dan gangguan buang air kecil atau besar. Pada kanker stadium lanjut dengan metastasis terdapat nyeri tulang, sesak napas, nyeri neurologis, dan kelemahan.

Menurut pendapat peneliti berat badan responden tidak berhubungandengan pengetahuan respondne akan SADARI, pengetahuan didasarkan dari informasi dan pengalaman seseorang dimasa lalu yang direkam dalam pengindraan manusia.

6. Distribusi Frekuensi Paritas Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden, yang memiliki paritas primipara sebanyak 125 responden (74,0%) dan paritas grandemultipara sebanyak 4 responden (2,4%).

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Dorland, Newman (2014) Paritas dapat dibedakan menjadi, nuliparitas adalah seorang perempuan yang belum pernah melahirkan sama sekali. Primipara adalah wanita yang pernah mengandung dan wanita tersebut melahirkan satu atau lebih anak yang hidup. Multipara adalah seorang wanita yang telah dua kali atau lebih mengandung apakah janin itu hidup atau mati saat lahir. Grandemultipara adalah wanita yang telah enam kali atau lebih mengandung janin viable.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elkagustia, Y., & Friscila, I. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Sadari pada Wanita Usia Subur di RT 1 Desa Sungai Tabuk Kota. Pada kategori paritas sebagian besar responden (80%) termasuk dalam multipara.

Selain itu, lebih dari setengah responden (53%) berpendidikan tamat sekolah dasar dan seluruh responden (100%) tidak bekerja atau ibu rumah tangga, serta setengah dari responden (53%) mempunyai Riwayat menyusui selama 2 tahun.

Menurut pendapat peneliti kadar hormon estrogen yang tinggi selama masa reproduktif wanita, terutama jika tidak diselingi oleh perubahan hormonal pada kehamilan tampaknya akan meningkatkan tumbuhnya sel-sel yang secara genetik telah mengalami kerusakan dan meyebabkan kanker. Hal ini disebabkan juga karena wanita nulipara tidak pernah menyusui, wanita yang menyusui kadar estrogen dan progesteron akan tetap rendah selama menyusui sehingga mengurangi pengaruh hormone tersebut terhadap proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara.

7. Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga Mengalami Kanker Payudara Pada Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden, didapat sebanyak 161 responden (95,3%) tidak mengalami kanker, dan 4 responden (2,4%) mengalami kanker payudara dan kanker serviks.

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Zzakira (2024) faktor risiko penting kanker payudara. Secara genetik, riwayat keluarga berkaitan dengan pewarisan mutasi gen. Mutasi pada gen BRCA1 dan BRCA2 merupakan penyebab umum dibandingkan gen lainnya. 4,15 Studi menyebutkan wanita dengan mutasi BRCA1 dan BRCA2, berisiko terkena kanker payudara hingga 70%. Sedangkan pada usia yang lebih muda, kanker payudara cenderung terjadi berhubungan dengan riwayat keluarga yang mewariskan mutasi genetik. Kehadiran mutasi genetik sejak dini pada seseorang tersebut, menyebabkan risiko kanker payudara dapat muncul dengan lebih awal, pada usia yang lebih muda.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surbakti menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keturunan dengan angka kejadian kanker payudara (Surbakti, 2013). Hal ini tidak selaras

dengan penelitian Anggorowati yang menyatakan bahwa umur, adanya riwayat keluarga, usia melahirkan anak pertama, riwayat pemberian ASI, usia menarche, usia menopause dan pemakaian pil kontrasepsi, bukan merupakan faktor resiko terjadinya kanker payudara (Anggorowati, 2013).

Menurut pendapat peneliti Riwayat keluarga yang pernah mengalami kanker payudara akan membuat seseorang lebih peduli terhadap kesehatan dan meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara melalui pencegahan dengan melakukan SADARI.

8. Distribusi Frekuensi Riwayat Menyusui Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden, yang memiliki Riwayat tidak menyusui sebanyak 34 responden (20,1%) dan riwayat menyusui sebanyak 135 responden (79,9%).

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Proverawati (2016) Riwayat menyusui pada pasien kanker, khususnya kanker payudara, memiliki signifikansi penting. Menyusui dapat menurunkan risiko kanker payudara, bahkan hingga 94% pada wanita yang menyusui selama 36-47 bulan. Namun, selama pengobatan kanker, menyusui sebaiknya dihentikan karena obat kemoterapi dapat berbahaya bagi bayi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arsittasari, 2017) yaitu riwayat menyusui terhadap kejadian kanker payudara pada pasien kanker payudara yang di rawat di RSUD kota Yogyakarta. Dalam publikasi yang dilakukan oleh (Anstey et al., 2018) menunjukkan hal yang berbeda. Dalam penelitiannya menyebutkan bahwa wanita berkulit hitam yang menyusui anaknya memiliki angka prevalensi mengalami kanker payudara lebih rendah dibandingkan dengan wanita berkulit putih. Dalam artikel yang di tulis oleh (West, 2018) bahwa perempuan yang menderita kanker payudara tidak akan memberikan sel kanker pada anaknya pada saat menyusui dan risiko kanker payudara tidak akan meningkat melalui proses menyusui. Dalam riset yang dilakukan oleh (Mehdiabad, Esfahani, Mokaryan, & Kazemi, 2016) bahwa tidak ada hubungan antara menyusui dan terjadinya kanker payudara. Dalam penelitian yang

dilakukan oleh (Kareem & Mohammed, 2020) bahwa menyusui mengurangi risiko terjadinya kanker payudara pada wanita yang telah memiliki anak.

Menurut pendapat peneliti perempuan yang menyusui akan mengalami penundaan masa ovulasi dan menurunkan paparan hormone estrogen. Apabila perempuan tidak menyusui maka akan menyebabkan paparan hormon estrogen lebih tinggi dan dalam jangka waktu lama berisiko terhadap kejadian kanker payudara (NBOCC, 2009). Kejadian kanker payudara dapat disebabkan oleh faktor risiko lain selain Riwayat menyusui. Faktor risiko lain yaitu penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan sumber hormon eksogen yang masuk ke dalam tubuh dan membuat paparan hormon estrogen tinggi dan memicu pertumbuhan sel abnormal pada kelenjar payudara. Hormon endogen dan hormon eksogen sama-sama memiliki pengaruh terhadap risiko terjadinya kanker payudara.

9. Distribusi Frekuensi Masa Bakti Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden, yang bukan kader kesehatan sebanyak 97 responden (57,4%) dan kader dengan masa bakti 1-5 tahun sebanyak 35 responden (20,7%).

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) Kader kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara, terutama melalui edukasi tentang deteksi dini seperti SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Dengan pengetahuan yang memadai, kader kesehatan dapat mendorong masyarakat untuk melakukan SADARI secara rutin, sehingga dapat meningkatkan deteksi dini kanker payudara dan meningkatkan harapan hidup.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rismawati, S., & Herliani, Y. (2022). Upaya Peningkatan Kemampuan Kader Dalam Pendampingan Wanita Usia Subur (WUS) Untuk Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri SADARI Melalui Buku Pegangan Kader (BUPEKA SADARI) Di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa pada pre-test, 2 orang kader berada pada kategori kompeten

(10%) dan 19 orang kader pada kategori kurang kompeten (90%), sedangkan hasil post test didapatkan bahwa 21 orang (100%) kader kompeten melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Menurut pendapat peneliti keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri juga mengalami peningkatan. Pada awal kegiatan, hanya 2 orang kader yang mampu melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini dikarenakan kedua orang kader tersebut pernah menjadi perwakilan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan dan ada beberapa point saja yang masih kurang, sedangkan kader lain masih belum mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri.

10. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur (15-49 Tahun) Dan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung

Hasil dari 169 responden pengetahuan bukan kader baik sebanyak 66 responden (68,0%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 31 responden (32,0%). Pengetahuan kader baik sebanyak 66 responden (68,0%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 41 responden (56,9%).

Hal ini sejalan dengan Wawan dan Dewi (2020) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, dan faktor eksternal antara lain faktor lingkungan dan sosial budaya. Selain itu, kemajuan teknologi dan informasi yang tidak terbatas dan bisa diakses setiap orang sehingga tidak jarang orang lebih muda cenderung lebih pandai dan lebih sering berhubungan dan mengakses teknologi informasi seperti internet sehingga cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Desi, Priyantari, Lubis (2017) pengetahuan responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 28 orang responden (39,4%), pengetahuan cukup sebanyak 31 orang responden (43,7%), dan pengetahuan kurang sebanyak 12 orang responden (16,9%).

Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dalam memperoleh informasi tentang SADARI. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak menerima informasi. Informasi tentang SADARI memiliki kontribusi dalam hasil penelitian ini seseorang tidak pernah sama sekali mendapatkan informasi tentunya memiliki pengetahuan sedikit bahkan tidak tahu sama sekali tentang SADARI karena belum terpapar informasi tentang SADARI. Peneliti berasumsi responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan cukup disebabkan salah satunya pendidikan dan lingkungan sehingga responden mengetahui kanker payudara dan cara melakukan deteksi dini terjadinya kanker payudara.

Pada penelitian ini persentase pengetahuan bukan kader lebih tinggi dibandingkan dengan kader. Hal ini dapat disebabkan karena pendidikan yang ditempuh oleh masing-masing responden. Pada kader Pendidikan paling banyak adalah SMA dan SMP yang artinya Sebagian besar kader tidak memiliki Pendidikan yang terbanyak. Sedangkan pada responden yang bukan kader Pendidikan tertinggi adalah Perguruan tinggi serta SMA, yang artinya pengetahuan responden dipengaruhi oleh Pendidikan yang telah ditempuh oleh responden. Apabila Pendidikan tinggi akan berpengaruh dengan kemudahan informasi yang diterima, begitu juga sebaliknya, jika Pendidikan rendah akan berpengaruh pada pengetahuan responden itu sendiri.

Pengetahuan baik bahwa responden mengerti tentang kanker payudara mulai dari pengertian, faktor resiko, tanda gejala, dan pencegahan deteksi dini kanker payudara. Sedangkan tentang SADARI mulai dari pengertian, waktu pelaksanaan, tujuan dan cara melakukan. Hal ini responden sering mendapatkan informasi baik dari media cetak, media informasi, penyuluhan dari petugas kesehatan dan pengalaman

KESIMPULAN

1. Usia terbanyak adalah usia produktif (20-35 tahun) sebanyak 86 responden (50,9%), rata-rata usia 34 tahun

2. Status pernikahan sudah menikah sebanyak 147 responden (87,0%).
3. Pendidikan terbanyak adalah SMP sebanyak 66 responden (39,1%).
4. Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 68 responden (40,2%).
5. Berat badan ideal sebanyak 147 responden (87,0%).
6. Paritas primipara sebanyak 125 responden (74,0%).
7. Tidak mengalami kanker sebanyak 161 responden (95,3%)
8. Riwayat menyusui sebanyak 135 responden (79,9%).
9. Bukan kader kesehatan sebanyak 97 responden (57,4%) dan kader dengan masa bakti 1-5 tahun sebanyak 35 responden (20,7%)
10. Pengetahuan bukan kader baik sebanyak 66 responden (68,0%. Pengetahuan kader baik sebanyak 41 responden (56,9%).

SARAN

1. Bagi Universitas Malahayati
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan dapat juga digunakan sebagai dasar penyuluhan, bahan bacaan, sumber data, serta perbandingan bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian yang lebih luas. Penelitian ini di khususkan pada penelitian komunitas serta maternitas.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan hasil studi ini dapat digunakan sebagai bahan informasi tambahan bagi yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai variabel lain. Serta diharapkan untuk peneliti terdahulu agar dapat melakukan penelitian terkait seperti sikap dan perilaku dalam pemeriksaan SADARI.
3. Bagi profesi
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi perawat agar lebih meningkatkan perhatian terhadap pentingnya kesehatan wanita khususnya tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, & Riyanto, A. (2021). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Kanker Payudara*. <https://www.kemkes.go.id/id/pnpk-2018---tata-laksana-kanker-payudara>.
- Lestari, P. (2018). Wulansari, "Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara," *Indones. J. Community Empower.*, vol. 1161.
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 25-31.
- Ningrum, M. P., & Rahayu, R. S. R. (2021). Determinan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur (15-49 Tahun). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 362-370.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Rineka Cipta.
- Nurleli, N., Mardhiah, A., & Hanum, L. (2021). Deteksi dini faktor resiko kanker payudara pada wanita di wilayah kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 3(1), 1-6.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3/Nursalam* —Jakarta: Salemba Medik.
- Oktovia, S., & Wijayanti, T. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang (SADARI): Literature Review*. World Health Organization (2020). *Angka Kejadian Kanker Payudara*.
- Olfah & dkk. 2023. *Kanker Payudara & Sadari*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta
- Pandawa, R. M., & Saleh, F. M. (2024). *Pendampingan Kader Posyandu untuk Deteksi Dini Kanker Payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri*. Poltekita: *Jurnal*

- Pengabdian Masyarakat, 5(1), 94-103.
- Paratiwi, A. (2021). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Wanita Di Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (Jkmm)*, 3(2), 93-104.
- Prastika, D. A. D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Pasien Rawat Jalan Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Gombong).
- Pratiwi, D. I., Kusumastuti, I., & Munawaroh, M. (2023). Hubungan pengetahuan, persepsi, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dengan motivasi wanita usia subur dalam melaksanakan deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur tahun 2022. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(1), 277-291.
- Putri, I. M., Suayni, S., & Silmina, E. P. (2022). Skreening faktor resiko dan deteksi dini kanker payudara berbasis Aplikasi. *Masyarakat Berdaya dan Inovasi*, 3(2), 123-130.
- Rohmawati, S. N. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Upaya Pencegahan Kanker Payudara Di Padukuhan 1 Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Saputri, G. Z., Supadmi, W., Akrom, A., & Muhlis, M. (2024). Gambaran Kejadian Efek Samping Kemoterapi Pasien Kanker Payudara Yang Menggunakan M-Health App "Pantau Kanker" Di Rumah Sakit Kota Yogyakarta. *JURNAL FARMASI GALENIKA*, 11(3), 163-177.
- Sofa, T., Wardiyah, A., & Rilyani, R. (2024). Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Wanita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 493-502.
- Rahmawati, K., & Santoso, B. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu-Ibu Desa Panggunharjo Mengenai Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(1), 148-156.
- World Health Organization (2023; Renita, J., Kurniyati, K., & Puspita, Y, 2023). Pengaruh Metode Ceramah Kombinasi Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kepahiang Tahun 2023. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 265-271.
- Wulandari, F., & Ayu, S. M. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (sadari) mahasiswi. In *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs* (pp. 137-144).