

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran dari masing-masing variabel penelitian, yaitu variabel independen (dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan ibu) dan variabel dependen (praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)).

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Wanita Usia Subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur

Sampel penelitian ini adalah Wanita Usia Subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur tahun 2026 sebanyak 45 orang. Pada variabel usia ibu terbagi menjadi 2 kategori yaitu usia ibu < 20 Tahun dan > 35 tahun dan usia ibu 20 – 35. Pada variable Pendidikan terbagi menjadi 2 kategori yaitu pendidikan Rendah (jika < SMA) dan pendidikan Tinggi (jika $\geq$ SMA). Pada variable pekerjaan terbagi menjadi 2 kategori yaitu tidak bekerja dan bekerja. Pada vaariabel jumlah anak juga terbagi menjadi 2 kategori yaitu Primipara (jika anak < 2orang) dan Multipara (jika anak $\geq$ 2 orang). Pada variabel Riwayat keluarga penderitaa kanker terbagi menjadi 2 kategori yaitu Ada dan Tidak ada. Adapun hasil yang didapatkan tergambar dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Wanita Usia Subur
di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Karakteristik Ibu	f	(%)
Usia Ibu		
< 20 dan > 35 tahun	8	17,8
20 – 35 Tahun	37	82,2
Pendidikan		
Rendah	15	33,3
Tinggi	30	66,7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	31	68,9
Bekerja	14	31,1
Paritas		
Primipara	16	35,6
Multipara	29	64,4
Riwayat Keluarga Penderita		
Kanker		
Ada	7	15,6
Tidak Ada	38	84,4
Jumlah	45	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dari 45 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu berada pada usia ibu dengan rentang 20 - 35 tahun sebanyak 37 responden (82,2%), memiliki pendidikan tinggi sebanyak 30 responden (66,7%), tidak bekerja sebanyak 31 responden (68,9%), ibu dengan paritas multipara sebanyak 29 responden (64,4%), dan tidak memiliki Riwayat keluarga penderita kanker sebanyak 38 responden (84,4%).

b. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Wanita Usia Subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur

Pada variabel dukungan keluarga terbagi menjadi 2 kategori yaitu Tidak Mendukung (jika jumlah skor < median (30,5)) dan Mendukung (jika jumlah skor $\geq$ median (30,5)). Adapun hasil yang didapatkan tergambar dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Wanita Usia Subur
di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Dukungan Keluarga	f	(%)
Mendukung	29	64,4
Tidak Mendukung	16	35,6
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 45 responden sebagian besar ibu mendapatkan dukungan keluarga yaitu 29 responden (64,4%), sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 16 responden (35,6%).

c. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur

Pada variabel pengetahuan awalnya terbagi menjadi 3 kategori yaitu Kurang (jika jumlah benar < 56%), Cukup (jika jumlah benar 56-75%) dan Baik (jika jumlah benar 76 – 100%) namun setelah didapatkan data dikarenakan tidak terdapat skor pada kategori kurang maka variabel pengetahuan dibagi menjadi 2 kategori saja yaitu Cukup dan Baik. Adapun hasil yang didapatkan tergambar dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur
di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Pengetahuan	f	(%)
Cukup	14	31,1
Baik	31	68,9
Jumlah	45	100

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa dari 45 responden, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik, yaitu 31 responden (68,9%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (31,1%).

d. Distribusi Frekuensi Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur

Pada variabel Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terbagi menjadi 2 kategori yaitu Pernah dan Tidak Pernah. Adapun hasil yang didapatkan tergambar dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Praktik SADARI	f	(%)
Pernah	18	40
Tidak Pernah	27	60
Jumlah	45	100

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa dari 45 responden, sebagian besar ibu tidak pernah melakukan praktik SADARI, yaitu 27 responden (60%), sedangkan ibu yang pernah melakukan praktik SADARI sebanyak 18 responden (40%).

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (dukungan keluarga dan pengetahuan) dengan variabel dependen (praktik SADARI) pada wanita usia subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur tahun 2026. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (X^2) dengan tingkat kepercayaan (*Confidence Interval*) sebesar 95% pada jenis penelitian *Crossectional*.

a. **Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri SADARI Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026**

Tabel 4.5
Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Dukungan Keluarga	Pratik SADARI				Total		<i>P value</i>
	Pernah		Tidak Pernah		N	%	
	n	%	n	%			
Mendukung	15	51,7	14	48,3	29	100	0,031
Tidak Mendukung	3	18,8	13	81,2	16	100	

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 29 WUS yang mendapatkan dukungan keluarga, sebagian besar pernah melakukan praktik SADARI sebanyak 15 responden (51,7%). Hasil uji statistik dengan perhitungan chi-square diperoleh nilai $p=0,031 < 0,05$ hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

b. **Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Terhadap Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri SADARI di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026**

Tabel 4.6
Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Terhadap Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Pengetahuan	Pratik SADARI				Total		<i>P value</i>
	Pernah		Tidak Pernah				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	16	51,6	15	48,4	31	100	0,018
Cukup	2	14,3	12	85,7	14	100	

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Hasil analisis Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 31 WUS yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar pernah melakukan praktik

SADARI sebanyak 16 responden (51,6%). Hasil uji statistik dengan perhitungan chi-square diperoleh nilai $p = 0,018 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan wanita usia subur dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur dengan 45 wanita usia subur sebagai responden, yang dipilih menggunakan teknik *Non-Probability Sampling* dengan metode *Accidental Sampling*. Informasi dari responden diperoleh melalui wawancara. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel dependen dan independen. Sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square, dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$.

a. Dukungan Keluarga Wanita Usia Subur Pada Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 45 responden, sebagian besar ibu mendapatkan dukungan keluarga, yaitu 29 responden (64,4%), sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 16 responden (35,6%).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan wanita usia subur (WUS), termasuk dalam praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Menurut teori dari Friedman, dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya dalam bentuk dukungan

emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dukungan tersebut mampu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi individu dalam menjaga kesehatan. Dalam konteks SADARI, keluarga dapat berperan melalui pemberian informasi, pengingat jadwal pemeriksaan, hingga dukungan moral agar wanita lebih peduli terhadap deteksi dini kanker payudara (Sartika Lukman, 2024).

Secara teoritis, dukungan emosional dari keluarga dapat meningkatkan kenyamanan psikologis wanita usia subur dalam melakukan SADARI. Dukungan emosional meliputi perhatian, kasih sayang, empati, dan rasa peduli dari anggota keluarga. Ketika wanita mendapatkan perhatian dan dorongan dari keluarga, mereka cenderung memiliki motivasi lebih tinggi untuk melakukan perilaku kesehatan secara rutin. Teori Friedman menjelaskan bahwa dukungan emosional mampu menurunkan kecemasan dan meningkatkan keyakinan individu terhadap pentingnya menjaga kesehatan diri. Oleh karena itu, wanita yang mendapatkan dukungan emosional yang baik dari keluarga lebih mudah membentuk perilaku SADARI yang positif (Kesuma et al., 2023)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dora dkk (Dora Lita Panjaitan et al., 2024), yang menjelaskan bahwa wanita usia subur yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung memiliki perilaku SADARI yang kurang baik. Kurangnya perhatian keluarga menyebabkan wanita merasa tidak memiliki dorongan untuk melakukan pemeriksaan secara rutin. Sebaliknya, keluarga yang aktif memberikan perhatian dan motivasi akan membentuk kebiasaan kesehatan yang positif. Dukungan

keluarga menjadi faktor penguat (reinforcing factor) dalam teori perilaku kesehatan karena mampu memengaruhi keputusan individu dalam menjalankan tindakan preventif kesehatan.

Dalam perspektif perilaku kesehatan, keluarga memiliki fungsi sebagai sistem pendukung utama yang memengaruhi pembentukan perilaku hidup sehat. Wanita usia subur yang hidup dalam lingkungan keluarga dengan komunikasi baik dan perhatian terhadap kesehatan cenderung lebih sadar akan pentingnya deteksi dini kanker payudara. Dukungan keluarga juga membantu meningkatkan efikasi diri wanita untuk melakukan SADARI secara mandiri tanpa rasa takut atau malu. Oleh sebab itu, keterlibatan keluarga dalam program edukasi kesehatan sangat diperlukan agar perilaku SADARI dapat meningkat secara optimal pada masyarakat (Arafah & Notobroto, 2018).

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur. Keluarga merupakan lingkungan terdekat yang dapat membentuk perilaku kesehatan seseorang melalui perhatian, motivasi, pengingat, serta pemberian informasi mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara. Wanita usia subur yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki rasa percaya diri dan kesadaran yang lebih tinggi untuk melakukan SADARI secara rutin dibandingkan dengan wanita yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

b. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Pada Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 45 responden, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik, yaitu 31 responden (68,9%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (31,1%).

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang sangat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, termasuk praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur. Menurut teori perilaku kesehatan dari Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang kemudian membentuk pemahaman dan perilaku kesehatan. Semakin baik pengetahuan seseorang mengenai kesehatan, maka semakin baik pula tindakan pencegahan yang dilakukan. Dalam konteks SADARI, wanita usia subur yang memiliki pengetahuan baik tentang kanker payudara dan cara pemeriksaan payudara sendiri cenderung lebih rutin melakukan deteksi dini dibandingkan wanita dengan tingkat pengetahuan rendah (Notoatmodjo, 2020)

Sejalan dengan penelitian Dora dkk (Dora Lita Panjaitan et al., 2024) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan perilaku SADARI yang lebih baik dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kurangnya pemahaman mengenai teknik dan manfaat

SADARI menjadi penyebab utama rendahnya praktik pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur.

Teori Health Belief Model menjelaskan bahwa seseorang akan melakukan tindakan kesehatan apabila memiliki persepsi yang baik mengenai ancaman penyakit dan manfaat tindakan pencegahan. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan persepsi wanita usia subur terhadap bahaya kanker payudara dan manfaat SADARI sebagai upaya deteksi dini. Wanita yang memahami dampak kanker payudara cenderung memiliki motivasi lebih tinggi untuk melakukan SADARI secara rutin. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan menyebabkan wanita menganggap pemeriksaan payudara tidak penting sehingga perilaku SADARI menjadi rendah (Des Metasari, 2024)

Selain memengaruhi perilaku, pengetahuan juga berhubungan dengan keterampilan wanita dalam melakukan SADARI secara benar. Penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan SADARI pada wanita usia subur di Desa Silva Rahayu menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan SADARI secara signifikan. Setelah diberikan edukasi kesehatan, wanita usia subur lebih memahami langkah-langkah pemeriksaan payudara dan mampu mempraktikkan SADARI dengan benar. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan kesehatan dapat membentuk perilaku preventif yang lebih baik (Nur Fitriana Wira Aseri, Lukman Nulhakim, 2023).

Kurangnya tingkat pengetahuan pada wanita usia subur dapat disebabkan oleh minimnya akses informasi kesehatan, rendahnya pendidikan, dan kurangnya penyuluhan mengenai deteksi dini kanker payudara. Banyak wanita masih belum memahami waktu yang tepat melakukan SADARI maupun tanda-tanda awal kanker payudara. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian wanita tidak melakukan pemeriksaan secara rutin. Oleh karena itu, edukasi kesehatan melalui penyuluhan, media audiovisual, maupun konseling tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya SADARI sebagai langkah deteksi dini kanker payudara (Sinaga et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan, pengalaman, media informasi, maupun penyuluhan kesehatan dapat membentuk kesadaran dan perilaku kesehatan yang positif pada wanita usia subur. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin baik pula kemampuan individu dalam memahami pentingnya upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. Peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan dapat meningkatkan motivasi, sikap, dan keterampilan wanita usia subur dalam melakukan SADARI. Dengan adanya pengetahuan yang baik, diharapkan wanita usia subur mampu melakukan deteksi dini kanker payudara secara mandiri sehingga risiko keterlambatan penemuan kanker payudara dapat diminimalkan.

c. Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Hasil penelitian ini mendapatkan sebagian besar ibu tidak pernah melakukan praktik SADARI, yaitu 27 responden (60%), sedangkan ibu yang pernah melakukan praktik SADARI sebanyak 18 responden (40%).

Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang dilakukan secara mandiri oleh wanita untuk menemukan adanya kelainan atau benjolan pada payudara sedini mungkin. SADARI menjadi metode yang sederhana, murah, dan mudah dilakukan sehingga dianjurkan bagi seluruh wanita usia subur (Kemenkes RI, 2022a). Menurut teori perilaku kesehatan dari Notoatmodjo, praktik kesehatan merupakan bentuk nyata dari pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan. Semakin baik pemahaman individu mengenai pentingnya deteksi dini, maka semakin besar kemungkinan individu melakukan perilaku kesehatan secara rutin, termasuk praktik SADARI (Notoatmodjo, 2020).

Praktik SADARI yang baik meliputi ketepatan waktu pemeriksaan, keteraturan pelaksanaan setiap bulan, serta kemampuan melakukan langkah-langkah pemeriksaan dengan benar. Pemeriksaan biasanya dilakukan pada hari ke-7 sampai ke-10 setelah menstruasi ketika kondisi payudara lebih lunak sehingga lebih mudah mendeteksi adanya kelainan. Wanita usia subur yang melakukan SADARI secara rutin memiliki peluang lebih besar menemukan tanda awal kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak pernah melakukan pemeriksaan. Oleh

karena itu, praktik SADARI menjadi bagian penting dalam perilaku preventif kesehatan wanita (WHO, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rialike dkk, menunjukkan bahwa sebagian besar wanita usia subur memiliki pengetahuan yang baik mengenai SADARI, namun praktik pemeriksaan masih belum dilakukan secara rutin. Penelitian tersebut menemukan bahwa meskipun responden mengetahui manfaat SADARI, sebagian wanita masih merasa malas, lupa, atau takut menemukan kelainan pada payudara sehingga praktik SADARI belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk membentuk perilaku kesehatan tanpa adanya motivasi dan kesadaran yang kuat (Rialike Burhan, Elvi Destariyani, Tri Intan Utari, 2024)

Selaras juga dengan hasil penelitian Karnawati dkk (Wahyuni et al., 2022) yang menyatakan bahwa perilaku SADARI dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pengetahuan, dukungan sosial, dan paparan informasi kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita usia subur dengan tingkat pengetahuan baik dan dukungan sosial tinggi memiliki peluang lebih besar melakukan praktik SADARI secara rutin. Penelitian ini juga menegaskan bahwa edukasi kesehatan dan dukungan lingkungan sangat penting dalam meningkatkan perilaku deteksi dini kanker payudara.

Selain faktor pengetahuan dan dukungan sosial, paparan informasi kesehatan juga berperan penting terhadap praktik SADARI. Wanita usia subur yang sering memperoleh informasi dari tenaga kesehatan, media

sosial, maupun penyuluhan kesehatan cenderung lebih memahami pentingnya pemeriksaan payudara secara mandiri. Penelitian pada wanita usia subur di Kota Palangka Raya menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pemahaman dan kesiapan wanita dalam melakukan SADARI secara mandiri dan benar. Edukasi yang diberikan secara terus-menerus dapat membentuk kebiasaan kesehatan yang positif pada masyarakat (Rena Oki Alestari, Meyska Widyandini, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa wanita usia subur yang memiliki pengetahuan baik mengenai kanker payudara dan memahami manfaat deteksi dini akan lebih cenderung melakukan SADARI secara rutin dan benar dibandingkan wanita yang memiliki pengetahuan rendah. Selain itu, peneliti juga beranggapan bahwa dukungan keluarga, paparan informasi kesehatan, dan edukasi dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan kesadaran serta membentuk perilaku positif dalam praktik SADARI. Sebaliknya, kurangnya informasi, rendahnya motivasi, serta minimnya dukungan dapat menyebabkan wanita usia subur tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin sehingga risiko keterlambatan deteksi kanker payudara menjadi lebih tinggi.

d. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Praktik SADARI di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 29 WUS yang mendapatkan dukungan keluarga, sebagian besar pernah melakukan praktik SADARI sebanyak 15 responden (51,7%). Hasil uji statistik dengan perhitungan chi-square diperoleh nilai $p = 0,031 < 0,05$. Hal ini

berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dora Lita Panjaitan dkk (Dora Lita Panjaitan et al., 2024) yang mendapatkan dari 82 responden dengan dukungan keluarga kurang berjumlah 41 responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 38 (92,7%) responden dan melakukan SADARI sebanyak 3 (7,3%) responden. Sedangkan responden dengan dukungan keluarga baik berjumlah 41 responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 18 (43,9%) responden dan yang melakukan SADARI sebanyak 23 (56,1%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,000; berarti $\alpha < 0,05$, berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan SADARI pada wanita usia subur.

Hasil ini juga sejalan dengan pendapat Ainul dkk. (Ainul Maghfiroh, Riani Pradara Jati, 2021) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain, dan ia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama. Suami merupakan orang terdekat dalam melakukan hubungan keluarga. Bagaimana perilaku suami akan memengaruhi istri. Adanya dukungan suami pada WUS dalam deteksi dini kanker payudara melalui SADARI akan menunjukkan keikutsertaan ibu.

Dalam budaya masyarakat Indonesia, peran keluarga sangat dominan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, dukungan keluarga

menjadi faktor yang sangat relevan untuk dikaji dalam hubungannya dengan praktik SADARI pada wanita usia subur. Keterlibatan keluarga dalam memberikan informasi dan dorongan positif diharapkan dapat meningkatkan kesadaran serta praktik deteksi dini kanker payudara (Auliana et al., 2023).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Dwi Saputri dkk (Dwi Saputri MS & Precelia Fransiska, 2024) mendapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan SADARI dengan nilai *Pvalue* $0,000 < 0,05$. Dukungan keluarga berupa motivasi, dorongan, informasi, empati ataupun bantuan dapat membuat individu lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan keluarga dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat individu yang bersangkutan merasa mendapatkan dukungan emosional yang dapat mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia (Dora Lita Panjaitan et al., 2024)

Menurut pendapat peneliti, dukungan suami mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap keputusan wanita usia subur dalam melakukan praktik SADARI. Dalam kehidupan sosial dan budaya masyarakat, suami sering berperan penting dalam pengambilan keputusan keluarga, termasuk terkait kesehatan istri. Dukungan suami berupa izin, motivasi, pemberian informasi, maupun pendampingan dapat membantu meningkatkan rasa nyaman, kepercayaan diri, dan semangat istri untuk menjalani praktik SADARI.

Sebaliknya, kurangnya dukungan dari suami dapat menjadi hambatan secara psikologis maupun sosial. Beberapa wanita dapat merasa malu, kurang percaya diri, atau takut mendapat penolakan apabila melakukan pemeriksaan tanpa persetujuan pasangan. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan dalam keluarga sangat memengaruhi perilaku kesehatan perempuan. Oleh karena itu, dukungan suami tidak hanya memperkuat komitmen istri dalam melakukan deteksi dini kanker payudara, tetapi juga menegaskan pentingnya pendekatan keluarga dalam upaya promosi kesehatan reproduksi. Peningkatan pengetahuan dan keterlibatan suami mengenai kesehatan perempuan dapat menjadi salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan keikutsertaan wanita dalam melakukan praktik SADARI.

e. Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Terhadap Praktik SADARI di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 31 WUS yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar pernah melakukan praktik SADARI sebanyak 16 responden (51,6%). Hasil uji statistik dengan perhitungan chi-square diperoleh nilai $p = 0,018 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan wanita usia subur dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aulina dkk (Auliana et al., 2023) mendapatkan hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan WUS sebagian besar berada pada kategori cukup dengan perilaku SADARI cukup sebanyak 14 responden (38,9%). Hasil uji *Spearman Rank* didapatkan $sig. = 0,000 < 0,05$. Ini menandakan terdapat

hubungan signifikan antara variabel pengetahuan mengenai kanker payudara dan variabel perilaku SADARI. Koefisien korelasi pengetahuan mengenai kanker payudara dan SADARI bernilai 0,574. Hal ini menunjukkan arah hubungan yang positif antara pengetahuan WUS mengenai kanker payudara dengan perilaku SADARI.

Hal ini sejalan dengan pendapat menurut teori Bloom (Marta et al., 2024): pengetahuan terdapat pada ranah afektif yang berhubungan dengan perubahan sikap dan nilai untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Sikap sering kali didasari oleh pengetahuan. Bila seseorang menguasai kognitif yang tinggi, maka sikap yang dihasilkan dari pengetahuan akan positif. Beberapa ranah kognitif tersebut merupakan hasil dari belajar berupa pengetahuan, yaitu *receiving* atau menerima stimulus dari luar yang datang pada seseorang dalam bentuk masalah, situasi, atau gejala lain. Dalam tipe ini termasuk kesadaran, keinginan seseorang untuk menerima stimulus, kemudian *responding* atau menerima dan memperhatikan suatu kegiatan.

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang diperoleh seseorang setelah melakukan pengamatan atau penginderaan terhadap suatu objek maupun informasi. Pengetahuan menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) dengan pelaksanaan SADARI. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki WUS, semakin tinggi pula cakupan SADARI di suatu puskesmas. Pemahaman yang baik mengenai praktik SADARI sebagai upaya deteksi

dini kanker payudara dapat mendorong WUS untuk lebih aktif melakukan praktik SADARI sehingga cakupannya meningkat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan dengan hasil penelitian Dwi Saputri dkk (Dwi Saputri MS & Precelia Fransiska, 2024) yang mendapatkan data dari 37 responden yang berpengetahuan baik 63,6% melakukan SADARI dan didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,0008$ artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Pengetahuan WUS tentang kanker payudara dan upaya deteksi dini menjadi faktor kunci dalam membentuk perilaku pencegahan. Menurut penelitian Aulina dkk menunjukkan bahwa wanita dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki sikap positif dan perilaku yang lebih baik dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan dengan wanita yang memiliki pengetahuan rendah. Kurangnya informasi, rendahnya akses terhadap edukasi kesehatan, serta adanya mitos dan stigma terkait kanker payudara menjadi faktor penghambat peningkatan pengetahuan. Kondisi ini menyebabkan banyak wanita tidak menyadari pentingnya SADARI dan baru mencari pertolongan medis ketika kanker sudah berada pada stadium lanjut (Auliana et al., 2023)

Menurut pandangan peneliti, pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting dalam membentuk kesadaran serta perilaku seseorang terhadap kesehatan, termasuk dalam pelaksanaan praktik SADARI. Wanita yang memahami dengan baik mengenai kanker payudara, manfaat deteksi dini, serta proses dan keamanan praktik SADARI biasanya akan

lebih menyadari pentingnya melakukan skrining secara rutin. Pengetahuan tersebut juga membantu mereka mengurangi rasa takut, malu, maupun kesalahpahaman yang sering menjadi hambatan dalam menjalani praktik SADARI.

Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan dapat memunculkan ketakutan, mitos, atau pandangan negatif terhadap praktik SADARI. Sebagian wanita mungkin beranggapan bahwa pemeriksaan ini menimbulkan rasa sakit atau hanya diperlukan ketika sudah muncul gejala tertentu. Padahal, praktik SADARI merupakan tindakan pencegahan yang sebaiknya dilakukan meskipun tidak ada keluhan. Oleh karena itu, semakin baik pengetahuan yang dimiliki seorang wanita, semakin besar pula kesadarannya untuk menjaga kesehatan reproduksi dan melakukan praktik SADARI secara sukarela sebagai upaya pencegahan kanker payudara.