

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pembahasan

1. Gambaran Lokasi

Kalurahan Trimulyo adalah salah satu Kalurahan yang berada di daerah Sleman Yogyakarta yang terdiri dari 14 Dusun, Berdasarkan hasil survei lapangan pada remaja putri pada kegiatan praktik kebidanan komunitas didapatkan hasil dari wawancara bahwa pengetahuan remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) masih rendah dan didapatkan faktor pendukung yaitu terdapat satu kasus remaja putri yang mengidap kanker payudara di wilayah tersebut. Melihat hal ini, maka penyebarluasan pengetahuan dan informasi mengenai SADARI perlu dilakukan, untuk meningkatkan kesadaran remaja putri melakukan pemeriksaan dini kanker payudara dan kedepannya dapat terus dilakukan dengan kesadaran diri sendiri. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 10 April 2025 dengan jumlah responden 50 remaja putri yang dilakukan dengan mengadakan pertemuan dengan responden dalam satu tempat dan secara *door to door* bagi responden yang berhalangan hadir saat pertemuan. Penelitian ini memperoleh data-data karakteristik, pengetahuan dan sikap responden dengan hasil berikut

2. Karakteristik Responden

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Pada Remaja Putri Di Dusun Blunyah Trimulyo Sleman

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Pendidikan terakhir ibu		
Tinggi (D3/S1)	16	32
Menengah (SMA/SMK)	33	66
Dasar (SD-SMP)	1	2
Total	50	100
Riwayat kanker payudara pada keluarga		
Ada	3	6
Tidak ada	47	94
Total	50	100
Sumber Informasi SADARI Bervariasi		
Bervariasi	19	38
Tidak bervariasi	31	62
Total	50	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri Dusun Blunyah memiliki karakteristik pendidikan terakhir ibu pada jenjang SMA/SMK yaitu sebanyak 33 responden (66%), untuk jenjang perguruan tinggi 16 responden (32%), dan untuk SD/SMP sebanyak 1 responden (2%). Berdasarkan riwayat kanker payudara pada keluarga 47 responden (94%) tidak memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga. Sebagian besar 31 responden (62%) mendapatkan sumber informasi yang tidak bervariasi.

3. Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di Dusun Blunyah Trimulyo Sleman

Pengetahuan remaja putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Dusun Blunyah Trimulyo Sleman Tahun 2025

Tabel 5 Distribusi Berdasarkan Pengetahuan
Pada Remaja Putri Di Dusun Blunyah Trimulyo Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik ($\geq 76\%$ -100%)	5	10
Cukup ($\geq 56\%$ -75%)	43	86
Kurang ($< 56\%$)	2	4
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar 43 responden (86%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 4 responden (8%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Akan tetapi, masih terdapat remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai SADARI sebanyak 2 responden 4%.

4. Gambaran sikap remaja putri mengenai SADARI di Dusun Blunyah Trimulyo Sleman

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri Tentang (SADARI)
Pada Remaja Putri Di Dusun Blunyah Trimulyo Sleman

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif (Skor $\geq$ Mean)	34	68
Negatif (Skor $<$ Mean)	16	32
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden memiliki sikap positif terhadap (SADARI) sebanyak 34 responden (68%) dan 16 responden (32%) memiliki sikap negatif.

5. Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI Berdasarkan Karakteristik

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang (SADARI) berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir ibu, riwayat kanker payudara pada keluarga, dan sumber informasi SADARI.

Tabel 7 Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI
Berdasarkan Karakteristik Pada Remaja Putri
Di Dusun Blunyah Trimulyo Sleman

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	F	%
Pendidikan Terakhir Ibu								
Tinggi (D3/S1)	2	12,5	14	87,5	0	0	16	100
Menengah (SMA/SMK)	2	6,1	30	90,9	1	3	33	100
Dasar (SD-SMP)	1	100	0	0,0	0	0	1	100
Riwayat Kanker Payudara Pada Keluarga								
Ada	0	0	3	100	0	0	3	100
Tidak Ada	4	9	41	87	2	4	47	100
Sumber Informasi SADARI								
Bervariasi	1	6	17	94	0	0	18	100
Tidak bervariasi	3	9	27	84	2	6	32	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan karakteristik distribusi tingkat pengetahuan remaja putri tentang (SADARI) terbanyak berasal dari ibu dengan pendidikan menengah (SMA/SMK), dimana sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu 30 responden (60%). Hampir

seluruh responden tidak memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga yaitu sebanyak 41 responden (82%) dengan kategori tingkat pengetahuan SADARI cukup . Namun, sebagian besar responden memperoleh sumber informasi yang tidak bervariasi yaitu sebanyak 32 responden (64%) dengan kategori tingkat pengetahuan cukup.

6. Sikap Remaja Putri tentang SADARI

Distribusi frekuensi sikap tentang SADARI berdasarkan pendidikan terakhir ibu, riwayat kanker payudara pada keluarga, pengalaman sumber informasi dan sumber informasi SADARI.

Tabel 8 Tabel Silang Sikap Tentang SADARI Pada Remaja Putri
Dusun Blunyah Trimulyo Sleman

Karakteristik Responden	SIKAP					
	Positif		Negatif		Jumlah	
	f	%	f	%	F	%
Tingkat Pengetahuan						
Baik	2	50,0	2	50,0	4	100
Cukup	28	63,6	16	36,4	44	100
Kurang	0	0,0	2	100	2	100
Pendidikan Terakhir Ibu						
Tinggi (D3/S1)	9	56,2	7	43,8	16	100
Menengah (SMA/SMK)	21	63,6	12	36,4	33	100
Dasar (SD-SMP)	0	0	1	100	1	100
Riwayat Kanker Payudara Pada Keluarga						
Ada	0	0	3	100	3	100
Tidak Ada	28	60	19	40,0	47	100
Sumber Informasi						
Bervariasi	13	72	5	28	18	100
Tidak bervariasi	17	53	15	47	32	100

Tabel 8 Sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup tentang SADARI menunjukkan sikap positif sebesar 28 responden (56%). Pada karakteristik pendidikan terakhir ibu, hampir sebagian responden memiliki sikap positif mengenai SADARI sebanyak 30 responden (60%), setengah dari responden yang memiliki sikap positif terhadap SADARI adalah ibu dengan pendidikan menengah (SMA/SMK). Pada karakteristik riwayat kanker payudara dalam keluarga, hampir seluruh responden (94%) tidak memiliki riwayat kanker payudara.

B. Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 50 responden remaja putri Dusun Blunyah Trimulyo Sleman. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri SADARI.

1. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dusun Blunyah Trimulyo Sleman Mengenai SADARI.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar 43 responden (86%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 5 responden (10%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Akan tetapi, masih terdapat remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik mengenai SADARI sebesar 2 responden (4%). Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat dibenak seseorang (Norhayatun, Jayadi and Sambada, 2019). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan mengerti yang ini

terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. (Notoatmodjo, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widy, 2020) bahwa rendahnya pengetahuan tentang SADARI dikarenakan kurangnya pemahaman, pengalaman, dan sumber informasi yang di dapatkan oleh remaja putri. 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. Peneliti berasumsi bahwa responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang cukup karena mayoritas pendidikan terakhir ibu responden adalah jenjang menengah SMA/SMK.

a. Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

Hasil penelitian berdasarkan Pendidikan terakhir ibu bahwa sebagian besar memiliki karakteristik pendidikan ibu pada jenjang SMA/SMK yaitu sebanyak 33 responden (66%), untuk jenjang perguruan tinggi 16 responden (32%) dan untuk jenjang SD/SMP terdapat 1 responden (2%). Peran orang tua merupakan salah satu bentuk dukungan sosial. Adanya dukungan sosial berarti memiliki orang-orang di sekitar yang dapat memberikan saran, memotivasi, dan menunjukkan cara yang benar ketika keadaan menjadi sulit atau ketika

membutuhkan bantuan untuk mencapai suatu tujuan

Peneliti berasumsi bahwa Ibu dengan latar belakang pendidikan tinggi cenderung memiliki kemampuan komunikasi yang lebih baik, sehingga lebih mampu menyampaikan informasi kesehatan kepada anaknya secara tepat dan efektif, termasuk pentingnya pemeriksaan payudara secara rutin. Tingkat pendidikan yang tinggi menyebabkan responden lebih mudah menerima informasi baru. Menurut teori Friedman (2019) dalam (Kasanah, Sulistiyarningsih and Fakhroh, 2019) yang menjelaskan bahwa peran serta dari anggota keluarga terutama Ibu sangat membantu dalam meningkatkan perilaku kesehatan. Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan dari keluarga terutama mendapat dukungan dari Ibu untuk selalu menjaga kesehatan seperti melakukan deteksi dini kanker payudara dengan cara SADARI.

b. Berdasarkan Riwayat Kanker Payudara pada Keluarga

Hasil penelitian berdasarkan Riwayat kanker payudara pada keluarga didapatkan hasil mayoritas responden yang tidak memiliki riwayat penyakit kanker payudara sebesar 47 responden atau 94%. Menurut Notoatmodjo (2020) dalam (Saputri and Fransiska, 2024) mengatakan bahwa adanya riwayat keluarga (nenek, ibu, saudara) yang menderita penyakit kanker payudara dan memiliki hubungan garis keturunan secara langsung maka dapat mewarisi gen untuk terkena penyakit kanker payudara. Oleh karena ini, sejarah keluarga sangat

berperan penting dalam kondisi kesehatan seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Malingkas, Rompas dan Kristamuliana (2023) pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa responden yang tidak memiliki riwayat keluarga kanker payudara sebanyak 129 responden (90,2%). Peneliti berasumsi bahwa remaja memperoleh informasi tentang SADARI dari sumber lain seperti guru, kegiatan penyuluhan kesehatan, internet, media sosial, atau organisasi kesehatan.

c. Berdasarkan Sumber Informasi SADARI

Hasil penelitian berdasarkan Sumber informasi SADARI sebagian besar responden memperoleh sumber informasi yang tidak bervariasi sebanyak 32 responden (64%) dengan kategori tingkat pengetahuan cukup. Asumsi peneliti dalam penelitian ini, responden yang mendapat atau mengakses sumber informasi yang lebih beragam, maka informasi yang dimilikinya juga semakin banyak. Sehingga, pengetahuan yang dimiliki dapat semakin baik.

Berbeda dengan seseorang yang jarang bahkan tidak pernah mendapat informasi tentunya memiliki pengetahuan yang sedikit atau bahkan tidak tahu sama sekali tentang SADARI karena belum terpaparnya informasi tentang SADARI. Akibatnya responden jarang atau tidak pernah melakukan tindakan SADARI. Semakin mengerti banyak informasi yang didapat tentang deteksi dini kanker payudara, semakin mendorong remaja untuk lebih banyak mencari informasi

terkait deteksi dini kanker payudara (Dwitania, Azizah and Rosyidah, 2021). Faktor lainnya yang mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang SADARI adalah sumber informasi seperti media masa.

Penelitian yang dilakukan oleh (Yulizawati, Hardisman and Filda, 2021), diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik dikarenakan kemajuan teknologi saat ini yang membuat seseorang pintar dalam mengakses informasi seperti media sosial, dan lebih sering terhubung dengan *smartphone*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maresa, Riski and Ismed, 2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan keterpaparan informasi dengan pengetahuan remaja tentang kanker payudara. Paparan media informasi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara.

2. Sikap Remaja Putri Dusun Blunyah Trimulyo Sleman Mengenai

SADARI

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 34 responden (68%) memiliki sikap positif terhadap SADARI. Menurut Notoatmodjo (2020) dalam (Luawo, 2021) sikap merupakan suatu reaksi dari seseorang yang masih tertutup terhadap sebuah stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.

a. Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

Hasil penelitian berdasarkan Pendidikan terakhir ibu memiliki sikap terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yaitu positif sebesar 30 responden (60%). Peran keluarga penting dalam pelaksanaan SADARI pada remaja karena keluarga dengan anak remaja mengalami perubahan peran berupa tanggung jawab untuk melepas otoritas orang tua dan membimbing remaja untuk memiliki otoritas pada dirinya sendiri (Wijaya, Idris dan Purnomo, 2024). Membimbing remaja memiliki otoritas pada dirinya sendiri artinya orang tua mengajarkan remaja untuk berperilaku sehat salah satunya dengan wujud memberi remaja pengetahuan tentang SADARI (Puspitasari, Susanto and Nur, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa adanya keterbatasan komunikasi antara ibu dan anak mengenai topik kesehatan reproduksi. Meskipun ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi, hal tersebut tidak selalu menjamin adanya komunikasi terbuka dan efektif mengenai isu kesehatan reproduksi, termasuk pentingnya SADARI. Topik ini masih dianggap tabu di beberapa keluarga, sehingga remaja tidak mendapatkan pengetahuan yang cukup atau merasa malu untuk membahasnya dengan orang tua.

b. Berdasarkan Riwayat Kanker Payudara pada Keluarga

Hasil penelitian berdasarkan Riwayat kanker pada keluarga hampir seluruh responden tidak memiliki riwayat kanker payudara dan

28 responden (56%) memiliki sikap positif terhadap sadari. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Begum *et al.* (2019), diperoleh sebanyak 167 dengan persentase 97,1% responden tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit payudara yang membuat responden tidak peduli untuk melakukan SADARI. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Fouelifack *et al.* (2021) didapatkan bahwa mayoritas responden yang tidak memiliki keluarga dengan riwayat penyakit payudara yaitu sebanyak 301 responden memiliki sikap negatif terhadap SADARI dikarenakan belum adanya kasus pencetus motivasi untuk peduli terhadap kondisi payudaranya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeshitila *et al.* (2021), diperoleh hasil bahwa wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara akan lebih mungkin untuk melakukan SADARI dibandingkan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga kanker payudara. Hal ini disebabkan karena ketakutan yang mereka kembangkan dari pengalaman anggota keluarga, yang dapat mengarah pada kerentanan yang dirasakan dan secara positif memengaruhi tingkat partisipasi dalam pemeriksaan payudara sendiri.

c. Berdasarkan sumber informasi SADARI

Hasil penelitian berdasarkan Sumber informasi SADARI adalah tidak bervariasi dengan sikap terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan sikap positif sebanyak 17 responden

(34%). Menurut (Hidayani, Jannah and Patras, 2022) bahwa memiliki sumber informasi tentang SADARI sangatlah penting, karena berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang dan bisa menjadi inspirasi bagi para wanita untuk melakukan SADARI. Ini adalah alasan mendasar untuk memperluas informasi tentang pemeriksaan payudara. Semakin luasnya informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri akan mempengaruhi sikap wanita untuk memahami pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mencegah bahaya kanker payudara. Peneliti berasumsi bahwa remaja yang menerima informasi dari berbagai sumber seperti media sosial, teman, guru, atau internet, mungkin menghadapi informasi yang bertentangan atau tidak konsisten. Ketidaksesuaian antara isi informasi bisa menimbulkan kebingungan, keraguan, dan akhirnya membentuk sikap negatif karena tidak yakin mana informasi yang benar

3. Sikap Remaja Putri Dusun Blunyah Trimulyo Sleman Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Mengenai SADARI

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap positif terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebesar 28 responden atau 56% dan memiliki pengetahuan yang cukup. Peneliti berasumsi bahwa memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI tidak otomatis membuat seseorang memiliki sikap positif untuk melakukannya. Faktor lain seperti budaya, rasa malu, persepsi risiko, norma sosial, atau

kurangnya urgensi bisa membuat sikap menjadi negatif meskipun pengetahuan tinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Hayati, Rizkia and Ardha, 2024) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang SADARI mempengaruhi sikap seseorang terhadap pemeriksaan SADARI. Peneliti menyimpulkan bahwa dalam penelitian ini mayoritas sikap SADARI positif dikarenakan adanya motivasi dari individu sendiri untuk melakukan SADARI, sehingga individu memiliki waktu untuk mempraktikkan SADARI. Dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah Peneliti hanya mengukur tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai SADARI tanpa meneliti apakah remaja putri tersebut melakukan SADARI secara rutin setiap bulanya.