

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

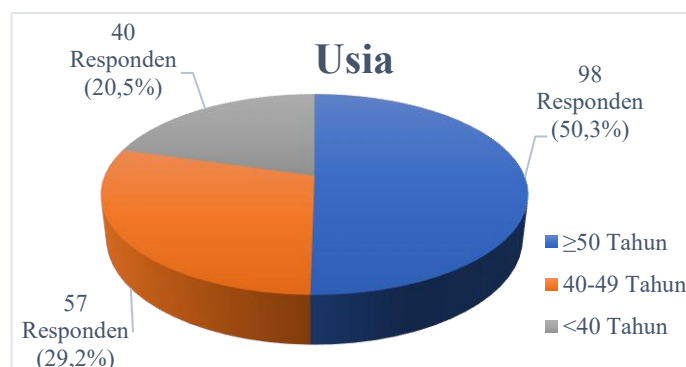
Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 27 Januari – 27 Februari 2026 di Kalurahan Parangtritis yaitu dengan total 11 Dusun pada perempuan buruh tani, didapatkan data karakteristik dan pengetahuan responden sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik yang digunakan dalam penelitian ini adalah berdasarkan usia dan pendidikan.

a. Usia

Berikut merupakan data mengenai karakteristik responden berdasarkan usia yang dijabarkan melalui tabel dan gambar.



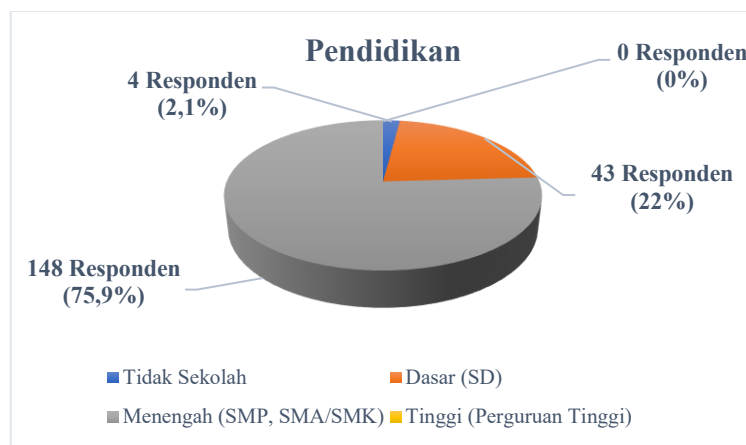
Gambar 4. Grafik Karakteristik Usia Responden

Pada gambar 4, dari total 195 responden hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perempuan buruh tani berada dalam rentang usia kategori berisiko tinggi yaitu pada usia ≥ 50 tahun

dengan 50,3%. Sedangkan pada rentang usia kategori berisiko rendah berada pada rentang usia <40 tahun dengan 20,5%.

b. Pendidikan

Berikut merupakan data mengenai karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang dijabarkan melalui tabel dan gambar.

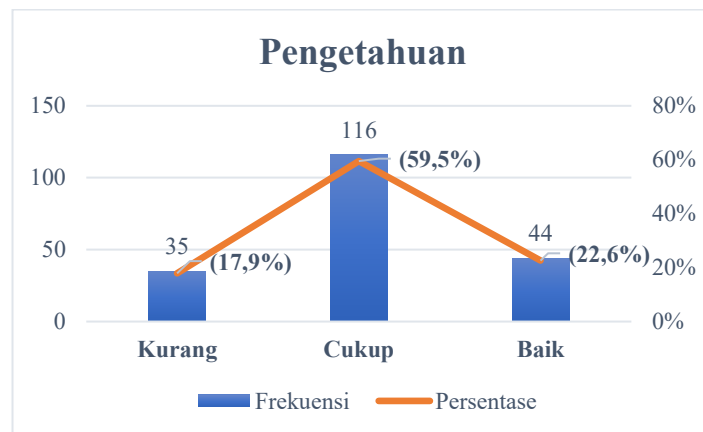


Gambar 5. Grafik Karakteristik Pendidikan Responden

Pada gambar 5, dari total 195 responden menunjukkan bahwa mayoritas perempuan buruh tani berada dalam kategori berpendidikan menengah dengan 75,9%. Sedangkan pada kategori pendidikan terendah berada pada berpendidikan tinggi dengan 0%

2. Pengetahuan Responden Tentang Skrining Kanker Payudara

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil pengetahuan responden tentang skrining kanker payudara dalam distribusi frekuensi sebagai berikut:



Gambar 6. Grafik Pengetahuan Responden

Pada gambar 6, didapatkan hasil pengetahuan dari 195 responden menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan buruh tani memiliki pengetahuan cukup sebanyak (59,5%) dengan modus skor 75.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan

Frekuensi Pengetahuan Tentang Skrining Kanker Payudara				
Rata-Rata	Median	Modus	Skor Minimal	Skor Maksimal
68,79	70	75	30	95

Pada tabel 4, dari kuesioner yang telah diisi 195 responden memiliki rata-rata 68,79. Sementara itu, jika ditarik dari 20 butir pertanyaan kuesioner, terdapat 4 butir soal pertanyaan yaitu pada nomor 2, 7, 14, 17 yang memiliki persentase terbesar responden menjawab salah seperti yang telah tertera pada tabel 5 dimana sebagian besar responden belum banyak yang mengetahui tentang gejala, faktor risiko kanker payudara dan metode skrining mammografi.

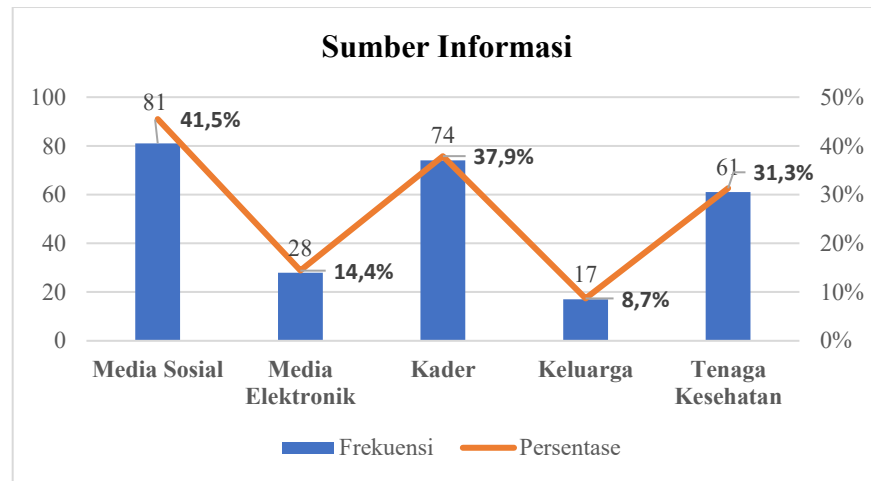
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kuesioner Pengetahuan

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1.	Faktor risiko utama kanker payudara yaitu seperti usia lanjut, riwayat keluarga dan terdapat kelainan	138	70,8	57	29,2
2.	Gejala kanker payudara selalu terlihat jelas seperti benjolan keras	27	13,8	168	86,2

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
3.	Pemeriksaan skrining kanker payudara dapat mengurangi risiko kematian akibat kanker payudara	120	61,5	75	38,5
4.	Kualitas layanan pemeriksaan skrining kanker payudara yang diterima oleh peserta JKN PBI (Penerima Bantuan Iuran) dijamin mendapatkan kualitas yang setara dengan peserta JKN Mandiri	165	84,6	30	15,4
5.	Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal di bagian payudara dan dapat menyebar ke bagian tubuh yang lain	183	93,8	12	6,2
6.	Pemeriksaan skrining kanker payudara sebaiknya dimulai pada usia 40 tahun	156	80	39	20
7.	Kanker payudara hanya terjadi pada wanita, tidak pada pria	59	30,3	136	69,7
8.	SADANIS merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terampil	175	89,7	20	10,3
9.	Terdapat kerutan atau kulit jeruk pada payudara adalah tanda kanker payudara	128	65,6	67	34,4
10.	Konsumsi alkohol dalam jumlah sedang tidak terkait dengan peningkatan risiko kanker payudara	102	52,3	93	47,7
11.	SADANIS direkomendasikan setiap 1-3 tahun untuk wanita berusia 30-39 tahun	143	73,3	52	26,7
12.	Kanker payudara adalah suatu jenis tumor ganas yang berkembang pada di bagian payudara	190	97,4	5	2,6
13.	SADARI hanya boleh dilakukan jika sudah ada gejala kanker payudara	148	75,9	47	24,1
14.	Mammografi direkomendasikan untuk semua wanita usia 20 tahun ke atas	72	36,9	123	63,1
15.	SADARI dapat dilakukan setiap bulan oleh perempuan sehat	169	86,7	26	13,3
16.	Rasa takut dan malu sering menjadi hambatan wanita dalam melakukan skrining kanker payudara	177	90,8	18	9,2
17.	Mammografi hanya direkomendasikan untuk wanita yang sudah memiliki gejala kanker payudara..	78	40	117	60
18.	SADARI dilakukan pada 7 sampai 10 hari setelah hari pertama menstruasi	159	81,5	36	18,5
19.	Waktu yang terbatas menjadi alasan utama wanita tidak melakukan skrining	124	63,6	71	36,4
20.	Keterbatasan tenaga kesehatan di daerah terpencil menghambat pelaksanaan pemeriksaan skrining	170	87,2	25	12,8

3. Sumber Informasi Responden Tentang Skrining Kanker Payudara

Berdasarkan hasil penelitian yang telah digunakan, didapatkan hasil sumber informasi responden tentang skrining kanker payudara dalam distribusi frekuensi sebagai berikut:



Gambar 7. Grafik Sumber Informasi Responden

Berdasarkan pada gambar 7, menunjukkan bahwa dari 195 responden perempuan buruh tani mendapatkan sumber informasi mengenai skrining kanker payudara sebagian besar melalui media sosial sebanyak (41,5%).

4. Gambaran Pengetahuan Pada Perempuan Buruh Tani Berdasarkan Usia

Berikut ini adalah tabel silang berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang distribusi pengetahuan tentang skrining kanker payudara berdasarkan karakteristik usia responden.

Tabel 6. Tabel Silang Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Usia Responden

Usia	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	f	%	f	%	f	%	f	%
≥50 Tahun	28	28,6	53	54,1	17	17,3	98	100
40-49 Tahun	6	10,5	36	63,2	15	26,3	57	100
<40 Tahun	1	2,5	27	67,5	12	30	40	100
Total	35	17,9	116	59,5	44	22,6	195	100

Berdasarkan pada tabel 6 diatas, menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang skrining kanker payudara berdasarkan karakteristik usia yaitu sebagian perempuan buruh tani berusia ≥ 50 tahun sebanyak 53 orang (54,1%) memiliki pengetahuan cukup.

5. Gambaran Pengetahuan Pada Perempuan Buruh Tani Berdasarkan Pendidikan

Berikut ini adalah tabel silang berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang distribusi pengetahuan tentang skrining kanker payudara berdasarkan karakteristik pendidikan responden.

Tabel 7. Tabel Silang Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Responden

Pendidikan	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak Sekolah	2	50	1	25	1	25	4	100
Dasar	10	23,3	27	62,7	6	14	43	100
Menengah	23	15,5	88	59,5	37	25	148	100
Tinggi	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	35	17,9	116	59,5	44	22,6	195	100

Berdasarkan pada tabel 8 diatas, menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang skrining kanker payudara berdasarkan karakteristik pendidikan yaitu sebagian besar perempuan buruh tani berpendidikan menengah (SMP, SMA/SMK) sebanyak 88 orang (59,5%) memiliki pengetahuan cukup.

6. Gambaran Pengetahuan Pada Perempuan Buruh Tani Berdasarkan Sumber Informasi

Berikut ini adalah tabel silang berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang distribusi pengetahuan tentang skrining kanker payudara berdasarkan sumber informasi responden

Tabel 8. Tabel Silang Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Media Sosial	9	11,1	50	61,7	22	27,2	81	100
Media Elektronik	8	28,6	12	42,8	8	28,6	28	100
Kader	19	25,7	41	55,4	14	18,9	74	100
Keluarga	2	11,8	11	64,7	4	23,5	17	100
Tenaga Kesehatan	10	16,4	30	49,2	21	34,4	61	100
Total	35	17,9	116	59,5	44	22,6	195	100

Berdasarkan pada tabel 9 diatas, menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang skrining kanker payudara sumber informasi yang diperoleh yaitu sebagian perempuan buruh tani mendapatkan sumber informasi melalui media sosial sebanyak 50 orang (61,4%) memiliki pengetahuan cukup.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden perempuan buruh tani berusia ≥ 50 tahun yaitu sebanyak 98 orang (50,3%). Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden pada perempuan buruh di penelitian ini berusia ≥ 50 tahun dimana pada usia ini memiliki pola pikir yang matang dalam mengetahui dan menyesuaikan diri. Hal ini sejalan dengan penelitian (Saffie Vega

et al., 2024) dimana terdapat 50% kanker payudara terdiagnosis pada usia 65 tahun ke atas dan pada usia tersebut seringkali mengalami masalah dalam mengakses informasi mengenai pentingnya skrining kanker payudara. Hal tersebut juga diperkuat dari World Health Organization (2025) yang menyatakan bahwa sebagian besar kanker payudara terdeteksi setelah usia 50 tahun.

b. **Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden perempuan buruh tani berpendidikan menengah (SMP, SMA/SMK) yaitu sebanyak 148 orang (75,9%). Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan dari seseorang berpengaruh dengan kedalaman pengetahuan yang dimilikinya, dimana semakin tinggi pendidikan yang ditempuh maka pengetahuan dan pemahaman dari seseorang menjadi lebih luas. Hal tersebut didukung teori dari Notoatmodjo (2018) dalam Susilawati (2022), pendidikan termasuk ke dalam faktor internal yang memengaruhi pengetahuan dimana pendidikan merupakan proses yang bertujuan memberikan pemahaman mendalam.

2. Pengetahuan Responden Tentang Skrining Kanker Payudara

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Rahman, 2020), pengetahuan merupakan kemampuan dari seseorang dalam mengingat atau memahami sesuatu yang telah didapatkan dari suatu materi atau objek yang telah dipelajari dan seringkali antara manusia satu dengan yang

lain memiliki pemahaman yang berbeda. Pada kerangka teori PRECEDE-PROCEED (Nadira, 2022) pengetahuan termasuk ke dalam faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada perempuan buruh tani di Kalurahan Parangtritis, pengetahuan tentang skrining kanker payudara mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 116 orang (59,5%). Peneliti berasumsi berdasarkan temuan ini meskipun perempuan buruh tani memiliki aktivitas kerja yang padat dan keterbatasan waktu untuk mendapatkan edukasi kesehatan secara formal, mereka tetap memiliki pemahaman dasar mengenai tentang skrining kanker payudara yang dimana dapat membentuk kesadaran untuk melakukan upaya pencegahan dan skrining.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Marandu (2024), dimana dalam penelitiannya pada biarawati Katolik didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 220 responden (57,1%). Pada penelitian Hastuti (2024) juga menyatakan bahwa kesadaran dan pengetahuan pada kalangan perempuan masih rendah yang dimana masih sering dikaitkan dengan kurangnya kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan serta terbatasnya ketersediaan sumber informasi yang mereka butuhkan. Hal ini menunjukkan bahwa program pendidikan tentang skrining kanker payudara sangat penting untuk ditingkatkan khususnya pada perempuan yang memiliki hambatan geografis.

3. Sumber Informasi Responden Tentang Skrining Kanker Payudara

Pada kerangka teori PRECEDE-PROCEED (Nadira, 2022), sumber informasi termasuk ke dalam faktor predisposisi yang berperan dalam mendukung terbentuknya perilaku kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada perempuan buruh tani di Kalurahan Parangtritis mayoritas perempuan buruh tani mendapatkan sumber informasi dari media sosial sebanyak 81 orang (41,5%). Peneliti berasumsi bahwa perempuan buruh tani yang cenderung memiliki waktu yang padat dan seringkali memiliki hambatan untuk mengakses ke layanan kesehatan akan lebih memilih mendapatkan sumber informasi utama dari media sosial, dimana melalui media sosial dapat memudahkan para perempuan buruh tani untuk mencari informasi tentang skrining kanker payudara secara luas tanpa harus datang ke layanan kesehatan. Hal tersebut juga didukung oleh teori dari Notoatmodjo (2018) dalam Susilawati (2022), sumber informasi termasuk ke dalam salah satu faktor eksternal yang memengaruhi pengetahuan yang dimana seseorang memperoleh wawasan dari berbagai sumber yang mereka dapatkan.

4. Gambaran Pengetahuan Pada Perempuan Buruh Tani Berdasarkan Usia

Gambaran pengetahuan responden berdasarkan usia dapat dikaitkan dengan kerangka teori PRECEDE-PROCEED (Nadira, 2022), dimana usia termasuk ke dalam faktor predisposisi yang memengaruhi kemampuan individu dalam menerima dan memahami pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 53 responden (54,1%) perempuan buruh tani berusia ≥ 50 tahun memiliki pengetahuan cukup. Peneliti berasumsi bahwa pada usia tersebut biasanya perempuan buruh tani telah memiliki pengalaman hidup atau kerja yang lebih banyak dan kematangan berpikir yang lebih baik dalam memahami risiko kesehatan termasuk pentingnya skrining kanker payudara.

Asumsi tersebut juga diperkuat teori dari Notoatmodjo (2018) dalam Susilawati (2022) dimana usia termasuk ke dalam faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam mengingat informasi dan perilaku serta dengan seiring bertambahnya usia maka kemampuan seseorang dalam memahami hal-hal baru dan pola berpikir akan terus berkembang sehingga pengetahuan yang dimilikinya menjadi lebih mendalam dan berkualitas. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Solikhah, 2019) yang mengatakan bahwa perempuan berusia ≥ 50 tahun sebanyak 65 orang (7,52%) memiliki tingkat pengetahuan dan kesadaran yang rendah dimana hal tersebut menyebabkan seseorang cenderung tidak mengetahui dan tidak mau melakukan skrining kanker payudara.

5. Gambaran Pengetahuan Pada Perempuan Buruh Tani Berdasarkan Pendidikan

Gambaran pengetahuan responden berdasarkan pendidikan juga dapat dikaitkan dengan kerangka teori PRECEDE-PROCEED (Nadira, 2022), yang dimana pendidikan merupakan salah satu faktor

predisposisi yang berperan dalam membentuk pengetahuan dan perilaku kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 88 responden (59,5%) perempuan buruh tani berpendidikan menengah (SMP, SMA/SMK) memiliki pengetahuan cukup. Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dari seseorang semakin baik juga pengetahuan tentang skrining kanker payudara karena pendidikan dapat meningkatkan dalam mengakses informasi kesehatan, memahami risiko dan memiliki motivasi berpartisipasi.

Pada perempuan buruh tani, tingkat pendidikan juga dapat memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi tentang skrining kanker payudara disertai adanya keterbatasan waktu, dan minimnya kesempatan mengikuti penyuluhan kesehatan secara langsung. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Riansih, 2021) yang mengatakan bahwa pendidikan merupakan sebuah proses untuk mendapatkan pengetahuan dan menjadi jembatan agar lebih berkualitas serta terdapat perubahan perilaku yang positif.

6. Gambaran Pengetahuan Pada Perempuan Buruh Tani Berdasarkan Sumber Informasi

Gambaran pengetahuan responden berdasarkan sumber informasi juga dapat dikaitkan dengan kerangka teori PRECEDE-PROCEED (Nadira, 2022), dimana sumber informasi termasuk ke dalam faktor predisposisi yang memfasilitasi terbentuknya perilaku kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 50 orang (61,4%) perempuan

buruh tani memperoleh sumber informasi melalui media sosial memiliki pengetahuan cukup. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai sumber informasi dan memiliki dampak positif dengan perilaku skrining kanker payudara dimana pada perempuan buruh tani yang cenderung membutuhkan informasi yang mudah dijangkau dan dapat di akses kapan saja serta dapat memahami risiko kanker payudara, meningkatkan kesadaran diri, dan memiliki motivasi untuk melakukan skrining.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Siskia et al., 2023), dalam penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan sumber informasi melalui kader (28,6%) dan melalui media sosial (22,9%) dimana sumber informasi yang luas akan meningkatkan pengetahuan untuk melakukan skrining. Pada penelitian (Sinha et al., 2021) juga mengatakan bahwa sumber informasi melalui media sosial berperan penting dalam sarana informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dimana seseorang dapat mengakses dengan bebas, hemat dan tidak dipungut biaya. Pada penelitian (Syafitra et al., 2025) juga menyatakan media elektronik menjadi salah satu sumber informasi yang mudah dijangkau sehingga menunjukkan hasil yaitu terdapat peningkatan pengetahuan dan praktik skrining kanker payudara melalui pemberian brosur dan membuat video animasi SADARI.