



Pemeriksaan Payudara Klinis pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Bakunase dengan Pendekatan Health Belief Model

Bernadetha P. Ewang¹, Helga J. N Ndun^{2*}, Eryc Z. Haba Bunga³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia

Email: ¹geniewang.ge@gmail.com

Abstract

Women of Childbearing Age (WCA) are at risk of breast cancer. Clinical Breast Exam (CBE) performed by healthcare professionals can help detect breast cancer early. However, the national coverage of CBE of 80% has not been met because the target achieved is only 13.7%. The coverage of CBE at the Bakunase Health Center has not met the target because it only reached 8.95% in 2023. This study aims to explore the experience of WCA in conducting CBE using the Health Belief Model approach. The research was descriptive with a qualitative approach. The informants consisted of eight women selected by using a purposive sampling technique. The results of the study found that informants felt susceptible to breast cancer if they had risk factors. The perceived severity of breast cancer was related to mastectomy and the risk of death. Breast cancer was considered curable with medical and herbal treatments. CBE was considered beneficial for informants because it could help detect symptoms of breast cancer early. Informants generally felt they had no obstacles to performing CBE, but some informants found it difficult to divide their time and felt afraid when deciding to perform CBE. The cues to act were encouragement from oneself (internal) and mass media, namely the internet, and advice from parents, husbands, and health workers (external). Self-efficacy in performing CBE was based on the informant's knowledge and experience. Education about breast cancer and CBE needs to be carried out regularly to increase knowledge that will encourage WRA to perform CBE.

Keywords: CBE, WCA, Health Belief Model.

Abstrak

Wanita Usia Subur (WUS) beresiko terkena kanker payudara. Salah satu upaya deteksi dini kanker payudara adalah Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Namun, cakupan SADANIS sebanyak 80% secara nasional belum terpenuhi karena target yang dicapai hanya 13,7%. Cakupan SADANIS di Puskesmas Bakunase belum memenuhi target karena hanya mencapai 8,95% pada tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman WUS dalam melakukan SADANIS di Puskesmas Bakunase dengan pendekatan Health Belief Model. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian ini berjumlah delapan orang yang ditentukan dengan menggunakan teknik purposive

sampling. Hasil penelitian menemukan bahwa informan merasa rentan terkena kanker payudara jika memiliki faktor risiko. Keparahan yang dipersepsi dari kanker payudara berkaitan dengan mastektomi dan risiko kematian. Kanker payudara dianggap dapat disembuhkan dengan pengobatan medis dan herbal. SADANIS dianggap bermanfaat bagi informan karena dapat membantu mengetahui gejala kanker payudara lebih awal. Informan umumnya merasa tidak memiliki hambatan untuk melakukan SADANIS tetapi terdapat informan yang sulit membagi waktu dan pernah merasa takut saat memutuskan hendak melakukan SADANIS. Isyarat bertindak berupa dorongan dari diri sendiri (internal) dan media massa yaitu internet, saran dari orang tua, suami dan petugas kesehatan (eksternal). Keyakinan untuk melakukan SADANIS didasari oleh pengetahuan dan pengalaman informan. Edukasi mengenai kanker payudara dan SADANIS perlu dilakukan secara teratur untuk meningkatkan pengetahuan yang akan mendorong WUS melakukan SADANIS.

Kata Kunci: SADANIS, WUS, *Health Belief Model*.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh pada jaringan payudara. Kanker payudara mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak, dan jaringan ikat payudara (Putra, 2015). World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa terdapat 2,3 juta wanita didiagnosis menderita kanker payudara pada tahun 2020 di seluruh dunia dan terdapat 7,8 juta wanita yang hidup dan didiagnosis menderita kanker payudara di akhir tahun 2020 (WHO, 2024). Jumlah kasus baru kanker payudara pada wanita mencapai 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia dan jumlah kematian mencapai 22.430 jiwa kasus pada tahun 2020.

Salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang dapat dijangkau WUS adalah Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Cakupan SADANIS sebesar 80% secara nasional belum terpenuhi (Kementerian Kesehatan RI, 2022) karena target yang dicapai hanya 13,7% pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI 2024). Hasil deteksi dini kanker payudara pada perempuan di Indonesia tahun 2023 menemukan 2.762 benjolan dan 1.142 (0,05%) dicurigai kanker payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Dinas Kesehatan Provinsi NTT melaporkan bahwa cakupan deteksi dini kanker payudara dengan metode SADANIS mencapai 84.303 (12,3%) pada tahun 2020. Hasil tersebut belum mencapai target 80% pada kabupaten atau kota di Provinsi NTT. Hal ini disebabkan karena wanita usia subur 30-50 tahun tidak mau melakukan pemeriksaan SADANIS di tingkat Puskesmas karena kurangnya pengetahuan dan dukungan sosial (Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2021).

Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2022 melaporkan bahwa Puskesmas Bakunase memiliki kasus tumor/benjolan pada wanita usia 30-50 tahun tertinggi dengan jumlah lima kasus (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2022). Puskesmas Bakunase merupakan salah satu puskesmas di Kota Kupang yang memperhatikan masalah kanker pada perempuan khususnya kanker payudara (Kapitan dkk., 2022). Namun, cakupan SADANIS di Puskesmas Bakunase belum memenuhi target karena hanya mencapai 8,95% dan hasil skrining SADANIS pada WUS menemukan bahwa terdapat delapan kasus tumor/benjolan pada payudara dan satu kasus kanker payudara pada tahun 2023.

Health Belief Model (HBM) merupakan model perubahan perilaku kesehatan psikologi yang menjelaskan dan menggambarkan perilaku terkait kesehatan khususnya yang berkaitan dengan penggunaan layanan kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan Kadhim dan Naji, (2021) menemukan bahwa intervensi berbasis HBM efektif meningkatkan perilaku skrining kanker payudara pada wanita di Kota Al-Najaf Al-

Ashraf, Irak. Hasil penelitian yang dilakukan Nurhidayati dkk., (2018) menemukan bahwa WUS memiliki pemahaman mengenai persepsi keparahan, kerentanan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak dan keyakinan diri WUS tentang deteksi dini melalui SADANIS. Hasil penelitian yang dilakukan pada wanita di Kota Hamadan, Iran menemukan bahwa terdapat peningkatan praktik skrining kanker payudara dengan pendekatan HBM (Mirmoammadi dkk., 2018).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase, Kota Kupang. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling adalah pengambilan sampel yang dilakukan sesuai dengan kriteria yang diperlukan (Abdussamad, 2021). Informan dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah WUS yang pernah melakukan SADANIS di wilayah kerja Puskesmas dan berusia 20-49 tahun (BKKBN, 2023). Informan dalam penelitian ini tidak ditentukan jumlahnya, tetapi dilakukan secara langsung dan terus menerus sehingga mencapai kejemuhan data. Kejemuhan data terdapat pada informan ke delapan. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (indepth interview) kepada informan. Wawancara mendalam adalah percakapan antara peneliti dan sumber informasi di mana peneliti bertanya tentang gambaran perilaku SADANIS dengan pendekatan HBM (Mardianti dkk., 2022). Penyajian data dalam penelitian ini menggunakan teks narasi berupa kutipan dari hasil wawancara informan dalam bahasa lokal dan pandangan dari informan penelitian. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Mei sampai Juli 2024.

HASIL

Informan dalam penelitian ini adalah WUS yang pernah melakukan SADANIS di Puskesmas Bakunase. Wawancara dilakukan di tempat tinggal informan dan Pustu Airnona setelah informan melakukan SADANIS.

Karakteristik Informan

Nama (inisial)	Umur	Pendidikan terakhir	Status perkawinan	Riwayat kanker payudara
HB	39	SMA	Menikah	Tidak ada
FN	25	SMA	Menikah	Ada
DG	35	S1	Menikah	Tidak ada
MKF	30	SMA	Menikah	Ada
IA	35	SMP	Menikah	Tidak ada
IW	47	Tidak sekolah	Janda	Tidak ada
CB	30	S1	Menikah	Ada
EN	23	SMA	Menikah	Tidak ada

Alasan WUS mau melakukan SADANIS karena untuk pemeriksaan kesehatan, memiliki riwayat kanker payudara, mengetahui informasi dan penasaran dengan SADANIS.

Pengetahuan Tentang Kanker Payudara

Sebagian besar informan berpendapat bahwa gejala merupakan pengertian dari kanker payudara seperti adanya benjolan, luka, puting mengerut dan mengeluarkan nanah. Hal ini dapat dilihat pada hasil kutipan wawancara berikut:

“Penyakit di susu ke ada benjolan keras, ada luka di bagian susu deng puting luka baru mengerut” (DG)

“Penyakit yang awalnya dia biji di susu, luka sampe bernanah dan lubang di susu” (IA)

Namun, terdapat satu informan yang berpendapat bahwa kanker payudara merupakan penyakit yang mematikan jika tidak tekun berobat dapat membahayakan nyawa. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Penyakit yang mematikan ke kalo katong sonde tekun dan sonde rajin berobat itu bisa membahayakan katong pu nyawa” (CB)

Informasi mengenai kanker payudara juga diperoleh informan dari orang yang pernah menderita kanker payudara seperti tetangga, ibu kandung dan saudari. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Beta pu tetangga sama ke begitu su tapi dia su meninggal bulan dua kemarin” (HB)

“Sodara satu dia kena kanker payudara” (FN)

“Beta pu mama beta rawat sampai meninggal na Bulan Februari kemarin” (MKF)

Pengetahuan tentang SADANIS

Sebagian besar informan mengetahui tentang SADANIS yaitu pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di pustu atau puskesmas untuk mengecek tanda dan gejala kanker payudara. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Ibu bidan dong periksa katong pu susu ada benjolan ko sonde, ada yang aneh di susu. Itu sa sih yang beta tau” (IA)

Seluruh informan memperoleh informasi terkait SADANIS dari tokoh masyarakat yaitu Ibu RT dalam bentuk pesan Whatsapp. Namun ada beberapa informan yang memperoleh informasi dari orang tua (ibu kandung) dan sering membaca di internet tentang SADANIS. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Mama tua selalu kasih tau” (CB)

“Hmm beta sering baca ju sih dari internet dan google” (DG)

Alasan mau melakukan SADANIS

Alasan informan mau melakukan SADANIS yaitu untuk pemeriksaan kesehatan, mengetahui informasi dan penasaran dengan SADANIS karena baru pertama kali melakukan SADANIS. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Karena Ma I su kasih tau untuk besok periksa SADANIS” (IW)

“Beta tau dari Ma I” (DG)

Informan lainnya berpendapat bahwa alasan untuk melakukan SADANIS karena sudah ada riwayat kanker payudara dan SADANIS dapat mengetahui gejala kanker payudara. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Kemarin su sakit begini to” (MKF)
“SADANIS ni penting untuk katong perempuan” (CB)

Persepsi Kerentanan

Informan merasa rentan terkena kanker payudara jika memiliki riwayat kanker payudara, sering memakai pakaian dalam yang ketat, pola makan yang tidak baik. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Kalo diri sendiri pasti bisa, apalagi su ada riwayat kanker payudara sepupu sendiri” (FN)

“Ya itu kaka pola makan.” (DG)

“Penyakit turunan ya pasti bisa kena ini penyakit dan biasa pake pakaian dalam terlalu ketat” (EN)

Namun, terdapat satu informan yang berpendapat bahwa untuk terkena kanker payudara tidak harus memiliki riwayat penyakit keturunan. Faktor lainnya seperti tidak mau memberikan ASI, mengkonsumsi lemak berlebihan dan jenis kelamin (pria dan wanita) bisa rentan. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Kalo menurut beta bisa, sonde harus ada penyakit keturunan. Malas kasih susu anak, faktor makanan ju bisa ke katong makan yang terlalu berlemak” (CB)

Peneliti juga menemukan bahwa beberapa informan mendapatkan informasi mengenai dirinya rentan terkena kanker payudara dari google dan pengalaman orang tua. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Ya beta sering baca-baca sa ke di google tu.” (DG)

“Beta liat dari pengalaman mama.” (MKF)

Selain itu, terdapat informan yang berpendapat bahwa wanita pada umumnya bisa rentan terkena kanker payudara karena sehabis melahirkan tidak melakukan tatobi (mengompres air panas mendidih pada seluruh bagian tubuh). Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Selain itu kan katong orang Timor ni ciri khasnya melahirkan harus tatobi.” (MKF)

Persepsi Keparahan

Persepsi keparahan dapat dilihat dari tanggapan informan terkait dampak kanker payudara. Beberapa informan berpendapat bahwa dampak dari kanker payudara yaitu kematian. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Dampak yang berbahaya ya kematian.” (DG)

“Akibatnya ya bisa-bisa meninggal.” (IW)

“Kalo akibatnya ya bisa meninggal, jarang sih ada yang bisa bertahan untuk hidup” (EN)

Namun, terdapat satu informan yang berpendapat bahwa dampak dari kanker payudara yaitu kematian dan mastektomi jika sudah melakukan mastektomi akibatnya hidup dengan satu payudara atau tanpa kedua payudara. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Kalo terlambat berobat, kematian itu pasti.” (CB)

Persepsi Manfaat

Persepsi manfaat merupakan persepsi informan tentang manfaat SADANIS sebagai bentuk pencegahan kanker payudara. Informan rata-rata mengetahui manfaat dari SADANIS yaitu dapat mengetahui tanda dan gejala penyakit kanker payudara. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Manfaatnya yang beta rasa yaitu beta ke lebih tau sih beta ni ada gejala ini penyakit ko sonde.” (IA)

“Katong lebih tau ini penyakit ni dia pu gejala ke karmana,” (EN)

Selain dapat mengetahui tanda dan gejala penyakit kanker payudara informan lainnya berpendapat bahwa SADANIS dapat mengetahui keanehan atau kelainan dan lebih cepat mengetahui gejala kanker payudara dari sekarang. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Mau tau sa jang sampe ada kelainan atau keanehan di payudara” (DG)

“SADANIS ni ke lebih cepat tau gejala ini penyakit dari sekarang.” (CB)

Persepsi Hambatan

Persepsi hambatan menggambarkan persepsi negatif yang menghalangi informan untuk melakukan SADANIS. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Kalo kesulitan begitu sonde ada sih” (FN)

“Sonde ada nona” (IA)

Informan lainnya berpendapat bahwa terdapat kesulitan/hambatan saat mau melakukan SADANIS seperti merasa takut dan mengasuh anak. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Tidak ada kesulitan tapi kadang ke rasa takut” (IW)

“(Tertawa) urus anak talalu banyak” (HB)

Maka, untuk mengatasi hambatan tersebut informan mengatur pola pikir dan membawa serta anak mereka ke pustu saat mau melakukan SADANIS. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Cara mengatasinya yaitu pola pikir” (IW)

“Ya kalo anak-anak dong, beta biasa bawa pi Pustu sama-sama deng beta datang periksa” (HB)

Petunjuk untuk bertindak

Petunjuk untuk bertindak merupakan informasi dan dorongan dalam melakukan SADANIS. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Beta sendiri yang mau pi pustu untuk periksa” (FN)

“Ibu bidan selalu kasih tau” (MKF)

Informan lainnya berpendapat bahwa petunjuk eksternal didapat dari internet dan keluarga dalam hal ini suami dan orang tua. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Beta sering-sering baca ju sih dari internet dan google” (DG)
“Suami dan mama dukung” (CB)

Self-Efficacy

Sebagian besar informan memiliki keyakinan yang kuat untuk melakukan SADANIS. Seperti kutipan hasil wawancara berikut:

“Karena beta yakin katong ni manusia biasa jadi kalo katong ada upaya untuk mau sembah dan sehat pasti Tuhan sembuhkan. Karena semua kesembuhan datang dari tangan Tuhan” (IW)

“Beta tau memang ini penyakit dari sekarang dan pasti pengobatan sonde talalu lama” (FN)

“Pengen tau ada kelainan ko sonde.” (DG)

Informan lainnya memiliki keyakinan bahwa lebih baik mencegah dan melihat pengalaman keluarga yang rutin melakukan SADANIS. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Orang bilang ini itu untuk cegah ini penyakit ya pasti beta ikut sa biar jang sampe kena” (MKF)

“Beta liat pengalaman beta pu mama kecil dan sepupu yang rajin SADANIS, rajin kemo, rajin berobat dokter, minum kulit manggis dan punya Iman dan Keyakinan yang kuat” (CB)

Selain itu, terdapat satu informan yang memiliki keyakinan yang kuat untuk melakukan SADANIS meskipun terdapat hambatan. Berikut kutipan hasil wawancara informan:

“Ya mau datang sa, karena ini kan untuk kesehatan juga” (HB)

PEMBAHASAN

Perceived Susceptibility (Persepsi Kerentanan)

Persepsi kerentanan merupakan pengetahuan seseorang tentang risiko terkena suatu penyakit. Pengetahuan yang baik tentang risiko suatu penyakit akan menyebabkan persepsi kerentanan tinggi. Hasil penelitian ini menemukan bahwa informan memiliki pengetahuan yang baik mengenai risiko kanker payudara. Risiko kanker payudara seperti pola makan yang buruk mengkonsumsi penyedap rasa, pengawet, lemak berlebihan, dan riwayat kanker payudara dalam keluarga. Faktor risiko yang dapat meningkatkan kanker payudara yaitu pola makan yang buruk seperti tinggi lemak dan rendah serat, mengandung zat pengawet/pewarna (Kemenkes RI, 2024).

Selain itu, informan berpendapat bahwa faktor risiko lainnya adalah perilaku menyusui. Perilaku menyusui seperti tidak mau memberikan ASI kepada anak dan waktu menyusui yang tidak lama. Penelitian yang dilakukan Dati dkk., (2021) mengenai faktor risiko kanker payudara di RSUD PROF. DR.W.Z Johannes Kupang menemukan bahwa waktu menyusui yang lama memiliki efek yang lebih kuat dalam menurunkan risiko kanker payudara. Hal ini dikarenakan adanya penurunan estrogen selama menyusui.

Jenis kelamin wanita merupakan faktor risiko kanker payudara. Sekitar 99% kanker payudara terjadi pada wanita dan 0,5% kanker payudara terjadi pada pria (WHO, 2024). Informan dalam penelitian ini berpendapat bahwa jenis kelamin wanita atau pria rentan terkena kanker payudara. Kanker payudara dapat menyerang siapa saja tidak melihat jenis

kelamin (pria maupun wanita), informasi mengenai persepsi kerentanan pria maupun wanita rentan terkena kanker payudara diperoleh informan saat mengantar anggota keluarga yang akan melakukan pengobatan di rumah sakit terdekat. Salah satu informan mengatakan bahwa faktor risiko lainnya yang berkaitan dengan budaya masyarakat timor ialah jika sehabis melahirkan tidak melakukna tatobi secara rutin maka darah akan membeku dan terjadi pertumbuhan sel yang menyebabkan kanker. Tatobi merupakan pengobatan tradisional masyarakat timor untuk wanita sehabis melahirkan yang bertujuan untuk mengeluarkan darah kotor dari dalam tubuh (Olla dkk., 2022)

Peneliti juga menemukan bahwa informan mendapatkan informasi mengenai faktor risiko kanker payudara dari internet dan pengalaman orang tua. WUS yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat kanker payudara, akan lebih mudah mendapatkan informasi mengenai penyakit kanker payudara dan deteksi dini (Maulidia dkk., 2022).

Perceived Severity (Persepsi Keseriusan/Keparahan)

Informan dalam penelitian ini mengatakan bahwa kanker payudara memiliki berbagai dampak keparahan yaitu mastektomi, luka, bernanah, dan disertai darah, hingga kematian. Persepsi keparahan penyakit pada seseorang tergantung dari masalah kesehatan yang akan menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian (Mardianti dkk., 2022). Informan lain juga mengatakan bahwa setelah melakukan mastektomi mereka akan hidup dengan satu payudara atau tanpa kedua payudara. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya yaitu wanita akan kehilangan payudara setelah mastektomi yang menyebabkan perubahan penampilan dan menimbulkan perasaan negatif terkait citra tubuh (Anggraini dkk., 2023).

Berdasarkan pengalaman yang didapatkan dari orang tua informan bahwa dampak dari kanker payudara yaitu awalnya pembengkakan kecil yang berkembang di payudara. Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel abnormal secara terus menerus dan tidak terkontrol sehingga berbahaya bagi tubuh (Nurhidayati dkk., 2018).

Sebagian besar informan berpendapat bahwa kanker payudara bisa disembuhkan jika dengan pengobatan medis seperti kemoterapi dan mastektomi. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Milyarona dkk., (2021) bahwa pengobatan kanker payudara hanya memperpanjang usia tetapi tidak mematikan sel kanker sepenuhnya. Kanker payudara yang ditemukan pada stadium awal akan menghasilkan penyembuhan dan kelangsungan hidup jangka panjang dibandingkan dengan pengobatan stadium akhir (PAHO, 2016). Informan dalam penelitian ini juga mengatakan bahwa kanker payudara yang ditemukan pada stadium akhir sulit untuk disembuhkan. Selain itu, terdapat informan yang berpendapat bahwa setelah melakukan pengobatan medis bisa juga didukung dengan pengobatan herbal. Pengobatan herbal yang dimaksud yaitu air rebusan kulit manggis. Kulit manggis mengandung senyawa xanthone yang menghambat pertumbuhan sel kanker dari dalam tubuh dan memiliki manfaat untuk meningkatkan kesehatan pasien kanker payudara (Li dkk., 2013). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Achyar dan Dewi (2018) mengenai konsumsi obat herbal pada pasien kanker payudara di RSUD Margono Soekarjo menemukan bahwa, semua informan mengalami gejala kanker payudara dan melakukan pengobatan di rumah sakit serta mengkonsumsi rebusan daun sirak dan kulit manggis yang sumber informasinya berasal dari orang tua secara turun temurun.

Perceived Benefits (Persepsi Manfaat)

Persepsi manfaat merupakan persepsi informan tentang manfaat SADANIS sebagai deteksi dini kanker payudara. Informan dalam penelitian ini mengatakan bahwa manfaat dari SADANIS yaitu dapat mengetahui tanda dan gejala penyakit kanker payudara.

SADANIS bertujuan untuk mendeteksi tanda dan gejala kanker payudara agar lebih mudah ditangani pada tahap awal ketika pengobatan lebih mudah dan hasil yang baik (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2019).

Selain itu, informan lainnya juga mengatakan bahwa manfaat melakukan SADANIS yaitu dapat mengetahui kelainan atau keanehan dan lebih cepat mendeteksi gejala kanker payudara. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Labibah dkk., (2018) bahwa SADANIS lebih cepat mengetahui benjolan, kelainan, merasa aman dan lebih waspada sehingga dapat dilakukan pengobatan atau penanganan lebih lanjut bila ada kelainan pada payudara.

Perceived Barriers (Persepsi Hambatan)

Persepsi hambatan menggambarkan persepsi negatif yang menghalangi informan untuk melakukan SADANIS. Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar informan merasa tidak ada hambatan saat mau melakukan SADANIS. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Jaya dkk., (2023) bahwa responden merasa tidak ada hambatan saat mau melakukan deteksi dini kanker payudara.

Informan lainnya merasa sulit membagi waktu saat sedang mengasuh anak dan merasa takut sebelum melakukan SADANIS. Maka, untuk mengatasi kesulitan tersebut informan mengatur pola pikir dan membawa serta anak mereka ke pustu saat mau melakukan SADANIS. Pengetahuan yang baik dalam melakukan tindakan pencegahan diperlukan untuk memperkecil hambatan karena semakin kecil penilaian pada persepsi hambatan, maka semakin baik pula upaya pencegahan kanker payudara (Jaya dkk., 2023).

Cues to action (Isyarat Bertindak)

Isyarat bertindak merupakan dorongan dan sumber informasi yang diterima untuk melakukan tindakan kesehatan. Tindakan kesehatan dalam penelitian ini yaitu pencegahan kanker payudara melalui SADANIS. Isyarat untuk bertindak bisa bersifat internal (diri sendiri) dan eksternal (media massa, saran dari orang tua, suami, dan petugas kesehatan). Informan dalam penelitian ini mendapatkan dorongan untuk melakukan SADANIS yang bersifat internal karena memiliki faktor genetik dan merasa adanya manfaat yang baik. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Milyarona dkk., (2021) bahwa informan yang memiliki faktor genetik akan memicu tindakan untuk melakukan deteksi dini. Besarnya isyarat yang dibutuhkan untuk memicu tindakan akan bergantung pada kerentanan dan manfaat yang dirasakan (Djannah dkk., 2020).

Sumber informasi yang terpercaya dapat menjadi petunjuk untuk berperilaku bagi informan. Informan lainnya mendapatkan dorongan untuk melakukan SADANIS yang bersifat eksternal (media massa yaitu internet, saran dari orang tua, suami, dan petugas kesehatan). Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Siskia dkk., (2023) bahwa sumber informasi dari internet dapat memicu tindakan untuk melakukan SADANIS. Wanita yang mendapatkan dukungan dari suami atau orang tua akan melakukan deteksi dini karena dukungan tersebut dapat memberikan informasi dan penilaian yang berdampak pada perilaku dan tindakan individu (Nurlita dkk., 2024). Penelitian yang dilakukan Nursyamsiah dkk., (2022) bahwa semakin tinggi isyarat bertindak seseorang maka akan menerima saran dan mengandalkan tenaga kesehatan mengenai deteksi dini kanker payudara.

Self-Efficacy (Keyakinan Diri)

Self-Efficacy mengacu pada tingkat kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya untuk berhasil melakukan tindakan kesehatan (Djannah dkk., 2020). Informan dalam penelitian ini memiliki keyakinan yang baik untuk melakukan

SADANIS, keyakinan tersebut didasari oleh pengetahuan dan pengalaman sendiri. Wanita yang memiliki pengetahuan dan efikasi diri tinggi akan berpeluang untuk melakukan deteksi dini kanker payudara (Putri dkk., 2023). Selain itu, terdapat informan yang mengalami hambatan tetapi memiliki keyakinan untuk melakukan SADANIS. Seseorang akan melakukan tindakan pencegahan dan pemeliharaan kesehatan apabila terdapat keyakinan dalam diri bahwa hambatan atau rintangan yang dialami tidak terlalu besar untuk melakukan tindakan kesehatan (Jaya dkk., 2023).

Informan lainnya merasa yakin bahwa dengan melakukan SADANIS secara rutin dapat memberikan manfaat yang baik yaitu mengetahui gejala kanker payudara dan mencegah pertumbuhan sel sedini mungkin. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tempali (2019) bahwa semakin tinggi pengetahuan tentang SADANIS maka semakin baik pula praktik pemeriksaan SADANIS yang dilakukan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Informan merasa berisiko terkena kanker payudara jika memiliki faktor genetik, tidak mau memberikan ASI, mengkonsumsi penyedap rasa dan pengawet.
2. Keparahan dari kanker payudara yaitu kematian, mastektomi, dan payudara luka, bernanah, serta mengeluarkan darah. Kanker payudara dapat disembuhkan dengan pengobatan medis dan pengobatan herbal seperti mengkonsumsi air rebusan kulit manggis.
3. Manfaat yang dirasakan setelah melakukan SADANIS yaitu dapat mengetahui gejala kanker payudara lebih awal.
4. Tidak adanya hambatan saat mau melakukan SADANIS, akan tetapi terdapat informan yang sulit membagi waktu dan merasa takut.
5. Persepsi petunjuk bertindak dalam melakukan SADANIS terdiri dari petunjuk internal berupa dorongan dari diri sendiri dan petunjuk eksternal berupa pesan dari tenaga kesehatan serta orang tua.
6. Self-efficacy dalam melakukan SADANIS didasari oleh pengetahuan dan pengalaman mengenai kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). Metode Penelitian Kualitatif (P. Rapanna (ed.); Pertama). CV. Syakir Media Press. <https://repository.ung.ac.id/get/karyailmiah/8793/Buku-Metode-PenelitianKualitatif.pdf>
- Achyar, K., & Dewi, S. (2018). Konsumsi Obat Herbal pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Margono Soekarjo. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(2), 62–68. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol5.iss1.42>
- Anggraini, D., Nursanti, I., Sari, I. P., & Wahyuni, S. (2023). Kualitas Kesehatan Seksual Perempuan dengan Kanker Payudara Selama Menjalani Pengobatan. Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ, 1(1), 1–10. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>
- Assit, A. F. K., Romeo, P., & Takaeb, A. (2023). Budaya Tam Uim Reu (Masuk Rumah Adat) Dalam Penanganan Pasien Patah Tulang di Rumah Adat Babafa, Desa Umutnana, Kecamatan Sasitamean, Kabupaten Malaka. 2(4), 124. <https://doi.org/https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i4>

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. (2023). Pendataan Keluarga 2021. Rumah DataKu. <https://rumahdataku.bkkbn.go.id/new/tabulasi2>
- Bhandari, D., Shibanuma, A., Kiriya, J., Hirachan, S., Ing, K., Ong, C., & Jimba, M. (2021). Factors associated with breast cancer screening intention in Kathmandu Valley ., 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245856>
- Dati, T. Y., Sasputra, I. N., Rante, S. D. T. R., & Artawan, I. M. (2021). Faktor Risiko Kanker Payudara di RSUD Prof. Dr.W.Z Johannes Kupang Nusa Tenggara Timur Tahun 2017-2019. Cendana Medical Journal (CMJ), 9(2), 265–271. <https://doi.org/10.35508/cmj.v9i2.5979>
- Dinas Kesehatan Kota Kupang. (2022). WhatsApp Image 2023-11-27 at 05 (p. 1). Dinas Kesehatan Kota Kupang.
- Dinas Kesehatan Provinsi, N. (2021). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Satker Dekonsentrasi 05 Tahun 2020 (Vol. 3, Issue 2). https://erenggar.kemkes.go.id/file_performance/1-249009-2tahunan-170.pdf
- Djannah, S. N., Wijaya, C. S., Jamko, M. N., Sari, L. P., Hastuti, N., Sinanto, R. A., Nurhesti, A., & Yuliawati, K. (2020). Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Perubahan Perilaku (Pertama). CV Mine. https://eprints.uad.ac.id/33135/2/FIX_promkes dan perubahan perilaku.pdf
- Febrianti, S., Prasetyo, Y., Sugiyatmi, T. A., Kebidanan, J., Kesehatan, F. I., Tarakan, U. B., Febrianti, S., & Artikel, H. (2023). Upaya Pencegahan Kanker Serviks dan Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan IVA dan SADANIS di Pesisir Kota Tarakan. Borneo Community Health Service Journal, 3(1), 5–9. <http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/NEOTYCE/article/view/3434/2120>
- Fiantika, F., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E., Jonata, Mashudi, I., Hasanah, N., Maharani, A., Ambarwati, K., Noflidaputri, R., Nuryami, & Waris, L. (2022). Metodologi Penelitian Kualitatif (Pertama). PT. Global Eksekutif Teknologi. https://www.researchgate.net/profile/AnitaMaharani/publication/359652702_Met odologi_Penelitian_Kualitatif/links/62 46f08b21077329f2e8330b/Metodologi-Penelitian-Kualitatif.pdf
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). Health Behavior and Health Education (C. Trac & Y. Orleans (eds.); Empat). Jossey-Bass. <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3630/1/Health Behavior and Health Education.PDF>
- Global Burden of Cancer. (2020). Cancer in Indonesia (p. 2). WHO. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>
- Irwan. (2017).
- Etika dan Perilaku Kesehatan. CV. Absolute Agung. <https://repository.ung.ac.id/get/karyailmiah/1784/Irwan-Buku-Etika-danPerilaku-Kesehatan.pdf>

- Jaya, H., Syokumawena, Kumalasari, I., & Rosanani. (2023). Penerapan Teori Health Belief Model (HBM) dalam Perilaku Pencegahan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 10(3), 325–334. <https://doi.org/10.32539/jkk.v10i3.22149>
- Kadhim, A. A., & Naji, A. (2021). Efficacy of Health Belief Model-Based Intervention in Enhancing Breast Cancer Screening Behaviors among Women at Al-Najaf Al-Ashraf City. *21(2)*, 63–68. <https://ijop.net/index.php/mlu/article/view/2647>
- Kapitan, M., Betan, M. O., Banase, E. F. T., & Selasa, P. (2022). Pembentukan Kader Kespro Deteksi Dini Kanker Payudara Menggunakan Aplikasi “ Sadari Jurkep Kupang ” di Naikoten II Kota Kupang. *Journal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 3(1), 406–412. <https://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/jpkm/article/view/361/299>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Kanker Payudara di Indoensia dan Target Pemerataan Layanan Kesehatan. Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220202/1639254/kankerpayuda-ya-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataanlayanan-kesehatan/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/profilkesehatan-indonesia-2023>
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN). (2019). Kanker Payudara. Literasi Kanker Indonesia. <https://literasikanker.perpusnas.go.id/detailartikel-kanker-payuradar>
- Krisdianto, B. febri. (2019). Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). In R. Muthia (Ed.), Andalas University Press (Pertama).<https://perpus.abnus.ac.id/book/deteksi-dini-kanker-payudaradengan-pemeriksaan-payudara-sendiri-sadari-by-ns-boby-febri-krisdianto-mkep-z-lib-org/>
- Labibah, U. H., Indarjo, S., & Cahyati, W. H. (2018). Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita dengan Riwayat Keluarga Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 1–20. <https://doi.org/https://doi.org/10.33633/visikes.v17i01.1847>
- Li, G., Thomas, S., & Johnson, J. J. (2013). Polyphenols from the Mangosteen (*Garcinia Mangostana*) fruit for Breast and Prostate Cancer. National Library of Medicine, 4(80), 1–4. <https://doi.org/10.3389/fphar.2013.00080>
- Lim, Y. X., Lim, Z. L., Ho, P. J., & Li, J. (n.d.). Breast Cancer in Asia : Incidence , Mortality , Early Programs , and Risk-Based.
- Lucin, Y. (2018). Studi Kualitatif Health Seeking Behavior pada Wanita Kanker Payudara di Kota Palangka Raya. *Jurnal STIKESMUS*. <https://www.jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/download/161/135>

- Mardianti, M., Limbu, R., & Ndun, H. (2022). Gambaran Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 dengan Pendekatan Health Belief Model di Kota Kupang
http://skripsi.undana.ac.id/index.php?p=show_detail&id=9449&keywords=
- Maulidia, H. R., Prabamurti, P. N., & Indraswari, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara pada Santriwati Pondok Pesantren di Kecamatan Mijen Kota Semarang Tahun 2021. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(3), 162–168. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.3.162-168>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015.
- Milyarona, F. P., Romadhon, Y. A., Kurniati, Y. P., & Ichsan, B. (2021). Persepsi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Terhadap Perilaku SADARI dengan Pendekatan Health Belief Model. *Publikasi Ilmiah*, 1(1), 43–64. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/12571>
- Mirmoammadi, A., Parsa, P., Khodakarami, B., & Roshanaei, G. (2018). Effect of Consultation on Adherence to Clinical Breast Examination and Mammography in Iranian Women: A Randomized Control Trial. *Research Article*, 19(12), 3443–3449. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2018.19.12.3443>
- Nasution, A. F. (2023). Metode Penelitian Kualitatif (M. Albina (ed.); Pertama). CV. Harfa Creative. http://repository.uinsu.ac.id/19091/1/buku_metode_penelitian_kualitatif.Abdul_Fattah.pdf
- Noviaming, S., Takaeb, A. E. L., & Ndun, H. J. N. (2021). Persepsi Ibu Balita tentang Stunting di Wilayah Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(ISSUE Vol 4 No 1 (2022): Media Kesehatan Masyarakat (April)), 44–54.
http://skripsi.undana.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2188&keywords=
- Nurhayati, S., Suwarni, L., Widyastutik, O., Kesehatan, F. I., Pontianak, U. M., & Artikel, I. (2019). Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) pada WUS di Puskesmas Alianyang Pontianak 1. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 1(1), 16–26. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29406/jjum.v6i1>
- Nurhidayati, I., Elsera, C., & Widayanti, D. (2018). Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Partisipasi Program Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinom. *Jurnal Imu Keperawatan Komunitas*, 1(1), 19–26. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikk/article/download/85/53/175>
- Nurjayaanti, I. (2019). Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Payudara dengan Kemoterapi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Nursing of Journal STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*, 17(1). <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/25127>
- Nurlita, S., Kurrohman, T., & Dwibarto, R. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Capaian Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADANIS pada WUS.

Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(4), 1575–1586.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

Nursyamsiah, I. E., Kurniawati, D., & Septiyono, E. A. (2022). Hubungan Health Belief dengan Perilaku SADARI pada Wanita Usia 20-60 Tahun. *Idea Nursing Journal*, 13(1), 33–40.
<https://doi.org/https://sinta.kemdikbud.go.id/authors/profile/6713100/?view=garuda#>

Olla, D. I., Romeo, P., & Limbu, R. (2022). Gambaran Budaya Neno Bo'Ha pada Ibu Melahirkan di Desa Tobu Kecamatan Tobu Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 11(2), 137–154.
<https://doi.org/10.51556/ejpazih.v11i2.217>

Pan American Health Organization. (2016a). Early Detection : Breast Physiology and The Clinical Breast Exam (CBE).<https://www.paho.org/en/documents/early-detection-breast-physiology-andclinical-breast-exam-cbe>

Pan American Health Organization. (2016b). Planning : Improving Access to Breast Cancer Care.
<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2016/KNOWLEDGESUMMARY---PLANNING.pdf>

World Health Organization. (2024). Breast Cancer. World Health Organization.
https://www-who-int.translate.goog/news-room/factsheets/detail/breastcancer?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc