



## Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Literasi Kesehatan dengan Praktik Deteksi Dini Kanker payudara pada Wanita Usia Subur

Erawatul Endah Nurfitri\*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dian Nuswantoro,  
Semarang, Indonesia

\*Email: [411201702350@mhs.dinus.ac.id](mailto:411201702350@mhs.dinus.ac.id)

Submitted: 2022-09-17

DOI: 10.53088/griyawidya.v2i1.585

Accepted: 2022-11-13

Published: 2022-12-30

Keywords:	Abstract
Knowledge Breast Cancer Detection Health Literacy	<p><b>Background:</b> Cancer is a deadly disease for humans. As such, early detection of breast cancer is important as a precautionary measure against it. Health Literacy is one of factors influencing a person's behavior. The purpose of this research is to analyze the relationship between characteristics, knowledge, and Health Literacy with practices of early breast cancer detection in women of childbearing age in the working area of Temanggung health center at Temanggung regency in 2019.</p> <p><b>Method:</b> A quantitative research method was used in this research with a sample of 98 respondents. The instruments used in this research were questionnaires consisting of HL EU 12 Q questionnaire, knowledge questionnaire, and BSE practice.</p> <p><b>Result:</b> The research results show that the age of women was still reproductive, 93.9% had no family/relatives medical history, 58.2% of respondents were highly educated, 91.8% had jobs in the non-health field, 56.1% had high income and 84.7% had access information. 58.0% had good knowledge. A total of 68.4% had high Health Literacy. The relation results show that no relation between age and family/relatives medical history with practices of early breast cancer detection, there is a relation between education, employment, access information, knowledge and Health Literacy with practices of early breast cancer detection.</p> <p><b>Implication:</b> Women should be more concerned about health, especially regarding the prevention of breast cancer, thus the incidence of breast cancer will decline.</p>

### PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang mematikan bagi manusia. Setiap tahunnya angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit kanker semakin bertambah. Menurut data dari WHO tahun 2018, angka kejadian penyakit kanker pada tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus mengalami peningkatan dari tahun 2012 sebanyak 14,1 juta kasus dan tahun 2008 sebanyak

12,7 juta kasus. Jumlah kematian akibat kejadian penyakit kanker juga mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2008 sebanyak 7,6 juta kasus kemudian pada tahun 2012 meningkat menjadi 8,2 juta kasus dan pada tahun 2018 meningkat kembalimenjadi 12,7 juta kasus kematian (Cancer Globocan, 2018). Data yang dihimpun dari Instalasi Deteksi Dini dan Promosi Kesehatan Kanker Nasional Dharmais selama periode 2010-2013 menggambarkan tiga kejadian kanker terbanyak di Rumah Sakit Kanker Dharmais, dan kanker payudara adalah salah satunya (Cancer Helps Tim, 2019).

Jumlah penderita penyakit kanker payudara pada wanita di Indonesia cukup tinggi. Data yang diperoleh dari Riskesdas tahun 2013, jumlah keseluruhan kasus tumor/kanker yang terjadi di Negara Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 347.792 orang. Kanker payudara menjadi salah satu kanker yang ditakuti oleh banyak wanita. Hal ini dikarenakan kanker payudara merupakan penyakit yang susah disembuhkan ketika ditemukan pada stadium lanjut. Padahal jika kanker payudara tersebut terdeteksi pada stadium awal, maka dapat diobati sampai sembuh. Deteksi dini pada kanker payudara merupakan hal yang penting sebagai langkah kewaspadaan diri terhadap kanker payudara. Deteksi dini ini dapat dilakukan melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) atau *Clinical Breast Examination* (CBE). Dimana deteksi dini ini dapat ditunjang dengan peralatan mammografi dan USG. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi kelainan yang ada pada payudara, selain itu juga untuk mengevaluasi kanker payudara pada tahap dini sebelum berkembang menjadi tahap yang lebih lanjut.

Cakupan deteksi dini di Indonesia masih tergolong sangat rendah. Sampai dengan tahun 2016 dari jumlah total WUS 37.415.483 jiwa sudah dilakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim terhadap 1.925.943 jiwa dan mengalami kenaikan pada tahun 2017 dengan perolehan total dari pemeriksaan deteksi dini sebanyak 3.040.116 jiwa. Namun kenaikan dari pemeriksaan deteksi dini ini jika dibandingkan dengan total WUS masih tergolong rendah. Data yang diperoleh dari Ditjen P2P tahun 2018 cakupan pemeriksaan deteksi dini pada perempuan usia 30-50 tahun tertinggi berada di Kepulauan Bangka Belitung yaitu sebesar 13,19 % diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 9,34 % dan Kalimantan Selatan sebesar 8,77 % (Dinas Kesehatan RI, 2017). Cakupan deteksi dini di Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia hanya mencapai 1,51 %. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 dari keseluruhan WUS yang berjumlah 4.698.557 jiwa, hanya sekitar 75.713 yang melakukan deteksi dini kanker. Demikian pula pada tahun 2016 dari keseluruhan WUS yang berjumlah 4.452.260 jiwa hanya sekitar 56.337 yang melakukan deteksi dini kanker (Dinas Kesehatan Jateng, 2017).

Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2017, Kabupaten Temanggung merupakan salah satu kabupaten dengan cakupan deteksi dini yang rendah. Pada tahun 2017, dari keseluruhan WUS yang berjumlah 96.951 jiwa, hanya sekitar 5.176 jiwa yang melakukan deteksi dini kanker. Kabupaten Temanggung juga masuk ke dalam 3 besar kabupaten dengan angka kejadian tumor/benjolan tertinggi. Jumlah WUS yang terdapat tumor/benjolan di Kabupaten Temanggung yaitu sebanyak 91 jiwa. Hal ini mengalami kenaikan dari tahun 2016, pada tahun 2016 ini ditemukan jumlah WUS yang terdapat tumor/benjolan sebanyak 58 jiwa. Cakupan deteksi dini kanker di wilayah Kabupaten Temanggung yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten Temanggung pada tahun 2017 juga masih rendah. Salah satunya adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Temanggung. Pada profil kesehatan diperoleh antara jumlah WUS yang ada dengan jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan kanker tidak ada 50 %. Dari jumlah WUS 3.559 jiwa, hanya 772 jiwa saja yang melakukan pemeriksaan kanker. Padahal deteksi dini terhadap kanker itu sangat penting, karena persentase benjolan menunjukkan faktor risiko kanker payudara di Kabupaten Temanggung (Dinas Kesehatan Temanggung, 2017).

Praktik deteksi dini kanker payudara merupakan sebuah perilaku pencegahan. Dalam teori *Health Literacy* Pawlak (2005), perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh karakteristik

yang meliputi usia, genetik, bahasa, ras dan etnis, pendidikan, pekerjaan, status sosial-ekonomi, dan faktor lingkungan.

Menurut Pawlak (2005), *health literacy* merupakan salah satu yang mempengaruhi perilaku seseorang. *Health literacy* ini melibatkan kemampuan individu dalam hal mendengarkan, menulis, membaca, berbicara, berhitung serta pengetahuan, budaya dan konseptual. Kemampuan individu ini berinteraksi dengan sistem pelayanan kesehatan, sistem pendidikan serta berbagai faktor sosial budaya di tempat tinggal, tempat kerja dan masyarakat. Area-area inilah yang dapat menjadi titik intervensi dalam *health literacy* yang pada akhirnya akan mempengaruhi status kesehatan serta biaya kesehatan.

Banyak penelitian yang mengungkapkan bahwa *health literacy* sebagai salah satu faktor terkuat untuk kesehatan seseorang. *Health literacy* rendah akan berpengaruh pada kurangnya pengetahuan mengenai tindakan kesehatan yang bersifat pencegahan, perawatan, dan pengobatan diri. Salah satu contoh dari pencegahan yang dilakukan adalah deteksi dini pada kanker payudara .

Untuk itu, peneliti akan melakukan penelitian tentang Hubungan antara karakteristik responden, pengetahuan deteksi dini kanker payudara dan *Health Literacy* dengan praktik deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Temanggung Kabupaten Temanggung.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu metode penelitian yang mengambil sample dari satu populasi menggunakan angket. *Cross sectional* adalah jenis studi epidemiologi yang mempelajari tentang prevalensi, distribusi, ataupun hubungan penyakit dengan paparan melalui tata cara pengamatan terhadap status paparan, penyakit dan karakteristik kesehatan lainnya yang terkait secara simultan pada tiap individu dari suatu populasi. jadi dapat diartikan jika *cross sectional* merupakan studi epidemiologi yang mengukur beberapa variabel dalam satu saat sekaligus.

Dalam penelitian ini menghitung ukuran sampel yang dilakukan dengan menggunakan teknik Slovin. Setelah dihitung dengan menggunakan rumus slovin, dari jumlah populasi 3.559 jiwa diperoleh sampel dengan jumlah 98 jiwa. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling* dimana teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu.

Dalam penelitian ini kriteria inklusi responden yang dipakai adalah:

- a. WUS usia 30-50 tahun
- b. WUS yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Temanggung
- c. WUS yang bersedia untuk di wawancara

Dalam penelitian ini kriteria eksklusi responden yang dipakai adalah:

- a. Wanita Usia Subur yang tidak bersedia untuk di wawancara
- b. Wanita Usia Subur yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Temanggung tetapi sedang berada di luar kota.

Data yang telah diperoleh dari pengumpulan jawaban responden dengan menggunakan kuesioner, selanjutnya diolah dengan bantuan SPSS dengan tahapan seperti di bawah ini :

### 1. Editing

Editing merupakan proses pengecekan dan juga pengolahan data hasil dari kuesioner yang kemudian akan diolah.

### 2. Coding

Coding merupakan proses pendeskripsian data dan pemberian kode pada jawaban responden. Pemberian coding pada penelitian ini meliputi :

- a. Kuesioner karakteristik responden terdiri dari 10 pertanyaan
- b. Kuesioner *Health Literacy* terdiri dari 12 pertanyaan

- c. Kuesioner pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara terdiri dari 18 pernyataan
- d. Kuesioner praktik deteksi dini kanker payudara terdiri dari 3 pernyataan

### 3. Data Entry

Data Entry merupakan proses pemasukan data yang telah dikoding ke dalam program SPSS, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau membuat tabel.

### 4. Penyajian Data

Penyajian data yang telah diolah dalam program SPSS yang telah menjadi data lengkap.

### 5. Cleaning

Cleaning merupakan kegiatan mengecek kembali data yang telah dimasukkan apakah terdapat kesalahan atau tidak.

Setelah data dimasukkan ke dalam SPSS, kemudian analisis data yang digunakan pada tiap variabel dari hasil penelitian melalui analisis univariat dan analisis bivariat seperti dibawah ini :

#### 1. Analisis Univariat

Adapun analisis univariat pada penelitian ini meliputi :

a. Karakteristik responden yang terdiri atas usia, riwayat kanker keluarga/kerabat, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, sumber informasi kesehatan

b. Pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara

c. *Health literacy*

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis yang digunakan adalah Uji Chi-Square. Uji ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara karakteristik responden, pengetahuan, Health Literacy dengan praktik deteksi dini kanker payudara.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi

Variabel		Distribusi Frekuensi	
		F	%
Usia	Reproduktif	70	71,4
	Menopause	28	26,6
Riwayat keluarga/kerabat	Ada riwayat keluarga/kerabat	6	6,1
	Tidak ada riwayat keluarga/kerabat	92	93,9
Pendidikan	Pendidikan rendah	41	41,8
	Pendidikan tinggi	57	58,2
Pekerjaan	Non Faskes	90	91,8
	Faskes	8	8,2
Pendapatan	Rendah	43	43,9
	Tinggi	55	56,1
Sumber informasi	Langsung	52	53,1
	Tidak Langsung	31	31,6
Pengetahuan	Baik	58	58,0
	Kurang Baik	40	40,0
<i>Health Literacy</i>	Rendah	31	31,6
	Tinggi	67	68,4

Sumber : Data Primer Terolah, 2019

Berdasarkan hasil tabel 1, distribusi frekuensi menurut usia dapat diketahui sebagian besar responden adalah Wanita Usia Subur yang masih reproduktif yaitu sebesar 71,4% (70 responden). Distribusi frekuensi menurut riwayat keluarga/kerabat dapat diketahui sebagian besar responden adalah tidak mempunyai riwayat kanker payudara yaitu sebesar 93,9% (92 responden). Distribusi frekuensi menurut pendidikan terakhir responden lebih banyak berpendidikan tinggi, yaitu sebesar 58,2% (57 responden). Distribusi frekuensi menurut pekerjaan responden lebih banyak mempunyai pekerjaan di bidang non kesehatan, yaitu sebesar 91,8% (90 responden). Pendapatan responden saat dilakukan penelitian lebih banyak responden yang mempunyai pendapatan tinggi yaitu  $\geq$  Rp1.682.027,10 sebesar 56,1% (55 responden). Distribusi frekuensi menurut sumber informasi dapat diketahui sebagian besar responden adalah pernah mendapat informasi tentang deteksi dini kanker payudara yaitu sebesar 84,7% (83 responden). Distribusi frekuensi menurut pengetahuan dari responden mengenai deteksi dini kanker payudara dapat diketahui sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebesar 58,0% (58 responden). Distribusi frekuensi menurut *Health Literacy* responden dapat diketahui sebagian besar responden mempunyai *Health Literacy* tinggi yaitu sebesar 68,4% (67 responden).

**Tabel 2.** Crosstabulation Karakteristik Responden, Pengetahuan, *Health Literacy* dengan Praktik Deteksi Dini Kanker Payudara

Variabel	Praktik Deteksi Dini Kanker Payudara				p-value
	Tidak Melakukan		Melakukan		
	F	%	F	%	
<b>Usia</b>					
Reproduktif	33	47.1	37	52.9	0.701
Menopause	12	42.9	16	57.1	
<b>Riwayat keluarga/kerabat</b>					
Ada Riwayat	4	66.7	2	33.3	0.409
Tidak Ada Riwayat	41	44.6	51	55.4	
<b>Pendidikan</b>					
Rendah	39	95.1	2	4.9	0.000
Tinggi	6	30.8	51	89.5	
<b>Pekerjaan</b>					
Non Faskes	45	50.0	45	50.0	0.007
Faskes	0	0.0	8	100.0	
<b>Pendapatan</b>					
Rendah	25	58.1	18	41.9	0,032
Tinggi	20	36.4	35	63.6	
<b>Sumber Informasi Kesehatan</b>					
Pernah	34	41.0	49	59.0	0.021
Belum Pernah	11	73.3	4	26.7	
<b>Pengetahuan</b>					
Baik	19	32.8	39	67.2	0.002
Kurang baik	26	18.4	14	35.0	
<b>Health Literacy</b>					
Rendah	27	81.8	6	18.2	0.000
Tinggi	18	27.2	47	72.3	

Sumber : Data Primer Terolah, 2019

Hasil penelitian yang didapat, persentase umur responden yang melakukan praktik deteksi dini kanker payudara adalah mayoritas usia reproduktif yaitu sebanyak 37 orang. Usia reproduktif merupakan usia dimana wanita mampu untuk melahirkan. Biasanya berkisar antara umur 20-45 tahun.

Berdasarkan komite penanggulangan kanker nasional, usia yang lebih tua merupakan salah satu faktor yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara. Hal ini sebenarnya berkaitan dengan pola makan. Karena metabolisme manusia semakin tua semakin melambat. Pola makan makanan berlemak tinggi yang tidak terkontrol saat usia sudah tua dapat berisiko terhadap kanker payudara.

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan sebagai bentuk adaptasi baik dari segi fisik maupun psikologis. Pertambahan umur pun bisa berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Tetapi seseorang dengan usia yang sudah tua belum tentu bersedia melakukan praktik deteksi dini kanker payudara. Bahkan banyak dari mereka belum begitu memahami tentang deteksi dini kanker payudara, mereka kebanyakan mengetahui tentang deteksi dini kanker payudaranya sekilas saja. Dari penelitian yang sudah dilakukan, ada beberapa faktor yang menyebabkan wanita tidak rutin atau tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara yaitu ada rasa malas, takut, beranggapan bahwa dirinya berisiko ataupun tidak tahu cara langkah-langkahnya.

Selain usia, riwayat kanker keluarga juga dapat berisiko terhadap kanker payudara. Terdapat dua jenis gen yang sangat mungkin menjadi faktor risiko kanker payudara yaitu jenis gen BRCA 1 dan BRCA 2. Apabila ibu atau saudara wanita mengidap penyakit kanker payudara, maka akan ada kemungkinan memiliki risiko untuk terkena kanker payudara dua kali lipat dibandingkan dengan wanita lain yang dalam keluarganya tidak ada seorang pun penderita kanker. Untuk itu seharusnya jika dalam keluarga sudah ada yang menderita kanker payudara dianjurkan melakukan pencegahan kanker payudara salah satunya deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian yang didapat, persentase responden yang mempunyai riwayat kanker keluarga/kerabat yang melakukan praktik deteksi dini kanker

payudara menunjukkan bahwa responden yang mempunyai riwayat kanker dalam keluarga/kerabat yang tidak melakukan praktik deteksi dini kanker payudara sebesar 66.7%. Sedangkan responden responden yang tidak mempunyai riwayat kanker dalam keluarga/kerabat yang tidak melakukan praktik deteksi dini sebesar 44.6% dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebesar 55.4%.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat kanker keluarga/kerabat dengan praktik deteksi dini kanker payudara. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, bahwa adanya riwayat penyakit keluarga berhubungan atau mempengaruhi perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswi. Hasil uji statistik dengan uji chi-square diperoleh nilai  $p < 0.001$  berarti  $p < 0.05$ . Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Handayani, 2016; Labibah, 2014)

Pendidikan merupakan suatu upaya terencana untuk mengembangkan kepribadian serta kemampuan seseorang sehingga dapat berperilaku sesuai harapan. Pendidikan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan sebab semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih mudah untuk menerima informasi dibanding dengan tingkat pendidikan rendah. Secara umum, tingkat pendidikan ibu mempengaruhi perilaku kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya mempunyai pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara yang lebih baik.

Persentase pendidikan responden yang melakukan praktik deteksi dini kanker payudara adalah mayoritas responden yang memiliki pendidikan tinggi yaitu sebesar 89.5%.

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan pendidikan dengan praktik deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan rendah yang tidak melakukan praktik deteksi dini kanker payudara sebesar 95.1% dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebesar 4.9%. Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi yang tidak melakukan praktik deteksi dini sebesar 30.8% dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebesar 89.5%.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan dan sikap deteksi dini kanker payudara pada WUS (Susanti, 2013).

Hasil penelitian yang didapat, persentase pekerjaan responden yang melakukan praktik deteksi dini kanker payudara adalah mayoritas responden yang memiliki pekerjaan dalam bidang kesehatan yaitu sebesar 50.0%. Berdasarkan hasil uji statistik hubungan pekerjaan dengan praktik deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan non faskes yang tidak melakukan praktik deteksi dini kanker payudara sebesar 50.0% dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebesar 50.0%. Sedangkan responden dengan pekerjaan faskes semuanya melakukan deteksi dini kanker payudara dengan persentase 100,0%..

Hasil persentase pendapatan responden yang melakukan praktik deteksi dini kanker payudara adalah mayoritas responden yang memiliki pendapatan tinggi yaitu sebesar 63.6%. Pendapatan ini diukur sesuai dengan UMK. Berdasarkan hasil uji statistik hubungan pendapatan dengan praktik deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa responden dengan pendapatan rendah yang tidak melakukan praktik deteksi dini kanker payudara sebesar 58.1% dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebesar 41.9%. Sedangkan responden dengan pendapatan tinggi yang tidak melakukan praktik deteksi dini sebesar 36.4% dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebesar 63.6%.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pendapatan responden dengan praktik deteksi dini kanker payudara ada hubungan yang signifikan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan keikutsertaan deteksi dini kanker payudara karena informan belum benar-benar merasa butuh untuk melakukan pemeriksaan dini secara medis dan keterjangkauan biaya pemeriksaan (Sari, 2017).

Informasi mengenai kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Informasi ini bukan hanya dapat diperoleh dari petugas kesehatan melainkan dapat juga diperoleh dari media, apalagi dengan perkembangan zaman sekarang ini. Informasi apapun dapat diperoleh dari internet. Seharusnya dengan adanya akses informasi yang semakin mudah, masyarakat dapat melakukan pencegahan penyakit, yang dalam hal ini adalah deteksi dini kanker payudara. Dari hasil penelitian yang didapat, persentase sumber informasi responden yang melakukan praktik deteksi dini kanker payudara adalah mayoritas responden yang memperoleh informasi terkait deteksi dini kanker payudara melalui petugas kesehatan yaitu sebanyak 49 orang.

Dari hasil pengamatan terhadap masyarakat di wilayah kerja puskesmas temanggung, usia wanita yang saya amati sebagian besar masih dalam masa reproduktif. Wanita yang masih dalam usia reproduktif memang tergolong masih muda dan biasanya masih aktif dalam berbagai hal. Selain aktif juga wanita yang berusia muda masih mempunyai rasa ingin tahu yang lebih besar. Berdasarkan hasil uji statistik hubungan sumber informasi dengan praktik deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa responden yang tidak melakukan praktik deteksi dini kanker payudara lebih banyak yang belum mendapatkan informasi kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara yaitu 73.3% dibandingkan dengan yang pernah mendapatkan informasi tentang deteksi dini kanker payudara yaitu 41.0%. Sedangkan yang melakukan praktik deteksi dini kanker payudara lebih banyak yang pernah

mendapatkan informasi tentang deteksi dini kanker payudara yaitu 59.0% dibandingkan dengan yang belum pernah mendapatkan informasi mengenai deteksi dini kanker payudara yaitu 26.7%. Kebanyakan responden mendapatkan informasi mengenai SADARI adalah melalui petugas kesehatan, karena memang bagian promkes di wilayah puskesmas Temanggung setiap bulannya menjadwalkan pemberian penyuluhan tentang informasi kesehatan salah satunya adalah tentang kanker payudara.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa sumber informasi dengan praktik deteksi dini kanker payudara ada hubungan yang signifikan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paparan media informasi dengan praktik SADARI pada remaja putri di SMA Negeri 3 Semarang (Apriliyana, 2017). Pada penelitian yang dilakukan sebelumnya juga didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara keterpaparan informasi dengan perilaku SADARI mahasiswa kesehatan masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta (Sari, 2017).

Menurut Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2005) mengenai proses adopsi perilaku menyatakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu *awareness* (kesadaran), *interest* (ketertarikan), *evaluation*, *trial* dan *adoption*. Responden sudah menerima informasi berarti sudah memiliki kesadaran mengenai pencegahan kanker payudara dan SADARI tetapi untuk menuju tahap *interest* mungkin perlu faktor lain yaitu persepsi. Apabila seseorang dalam kondisi sakit kemungkinan akan tertarik dengan informasi dan mengubah ke arah tindakan tetapi apabila persepsi seseorang dalam kondisi sehat kemungkinan tidak ada ketertarikan (*interest*) sehingga tidak melakukan SADARI. Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2007) menambahkan bahwa apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses atau didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng.

Perilaku SADARI merupakan kebiasaan dalam melakukan SADARI meliputi alasan waktu, frekuensi, dan ketepatan dalam melakukan teknik SADARI sesuai langkah-langkah yang benar. Pengetahuan banyak dipengaruhi oleh pengalaman, keyakinan, dan social budaya masyarakat. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku. Pengetahuan tentang praktik SADARI yang baik akan membentuk perilaku SADARI yang baik pula.

Hasil penelitian yang didapat persentase pengetahuan responden yang melakukan praktik deteksi dini kanker payudara adalah mayoritas responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 50 orang. Hal ini sejalan dengan teori yang ada

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan pengetahuan dengan praktik deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik yang tidak melakukan praktik deteksi dini kanker payudara sebanyak 36 orang dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebanyak 3 orang. Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik yang tidak melakukan praktik deteksi dini sebanyak 9 orang dan yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebanyak 50 orang. Hal ini bisa saja terjadi karena masyarakat sekarang mudah mendapatkan pendidikan kesehatan seperti SADARI. Namun sebenarnya pengetahuan tidak hanya bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan tetapi peran orang sekitar juga dapat mempermudah mendapatkan pengetahuan tentang SADARI. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan dengan praktik deteksi dini kanker payudara ada hubungan yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Makamhaji Kertosuro, Sukoharjo yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Sejalan juga dengan penelitian sebelumnya, keinginan untuk melakukan pendeteksian dini salah satunya SADARI sangat dipengaruhi oleh pengetahuan responden



mengenai hal yang berhubungan dengan pendeteksian dini kanker payudara khususnya SADARI.

*Health literacy* atau kemelekan kesehatan merupakan kemampuan untuk menggunakan informasi kesehatan yang tertulis dan tercetak untuk dapat digunakan di tengah masyarakat dalam mencapai tujuan, serta mengembangkan pengetahuan dan potensinya. Kemampuan ini meliputi kemampuan membaca label obat, brosur informasi kesehatan, *informed consent*, memahami informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan serta kemampuan untuk melakukan petunjuk serta prosedur pengobatan (Baker, 2006).

Berdasarkan teori *health literacy* dari Nutbeam (2000) yang menjelaskan bahwa orang yang memiliki literasi kesehatan yang lebih baik dengan demikian akan memiliki ketrampilan dan kemampuan untuk meningkatkan kesehatan. Kesehatan dalam hal ini meliputi pencegahan, perawatan, dan pengobatan diri. Deteksi dini kanker payudara merupakan salah satu contoh dari tindakan kesehatan yang bersifat sebagai pencegahan.

Hasil penelitian yang didapat persentase *Health Literacy* responden yang melakukan praktik deteksi dini kanker payudara adalah mayoritas responden yang mempunyai tingkat *Health Literacy* yang baik yaitu sebesar 68,4% (67 responden).

Berdasarkan hasil uji statistik *Health Literacy* dengan praktik deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa responden yang tidak melakukan praktik deteksi dini kanker payudara lebih banyak dari yang mempunyai *Health Literacy* rendah yaitu 81.8% dibandingkan dengan yang mempunyai *Health Literacy* tinggi sebesar 27.7%. Sedangkan yang melakukan praktik deteksi dini kanker payudara lebih banyak dari yang mempunyai *Health Literacy* tinggi yaitu 72.3% dibandingkan dengan yang mempunyai *Health Literacy* rendah yaitu 18.2%. Kemudian berdasarkan hasil uji hubungan diperoleh nilai sig = 0.000. Hal ini berarti ada hubungan antara *Health Literacy* dengan praktik deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa literasi kesehatan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap skrining kanker payudara dengan nilai p value = 0.002.

## SIMPULAN

Ada delapan simpulan dari hasil penelitian ini, yaitu: (1) Tidak ada hubungan antara usia dengan praktik deteksi dini kanker payudara dengan uji bivariat chi square adalah 0,701 (2) Tidak ada hubungan antara riwayat kanker keluarga/kerabat dengan praktik deteksi dini kanker payudara dengan uji bivariat Fisher's Exact adalah 0,409 (3) Ada hubungan antara pendidikan dengan praktik deteksi dini kanker payudara dengan uji bivariat chi square adalah 0,000 (4) Ada hubungan antara pekerjaan dengan praktik deteksi dini kanker payudara dengan uji bivariat Fisher's exact test adalah 0,007 (5) Ada hubungan antara pendapatan dengan praktik deteksi dini kanker payudara dengan uji bivariat chi square adalah 0,032 (6) Ada hubungan antara sumber informasi dengan praktik deteksi dini kanker payudara dengan uji bivariat chi square adalah 0,021 (7) Ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik deteksi dini kanker payudara dengan uji bivariat chi square adalah 0,000 (8) Ada hubungan antara *Health Literacy* dengan praktik deteksi dini kanker payudara dengan uji bivariat chi square adalah 0,000

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyana, D. (2017). Hubungan persepsi, paparan media informasi dan dukungan orang tua dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putrid di SMA Negeri 3 Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Baker, D. W. (2006). The meaning and the measure of health literacy. *Journal of general internal medicine*, 21(8), 878.
- Cancer Globocan. (2018) [www.uicc.org/news/new-global-cancer-data-globocan-2018](http://www.uicc.org/news/new-global-cancer-data-globocan-2018). 2018. Di akses pada tanggal 17 Maret 2019.

- CancerHelps Tim (2019). Stop Kanker . Jakarta : Agro Media Pustaka.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung (2017). Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2017. Temanggung : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2017). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Dinas Kesehatan RI (2017). Profil Kesehatan RI tahun 2016 dan 2017. Jakarta : Dinas Kesehatan RI. 2017
- Handayani, E. (2016). Hubungan pengetahuan dan riwayat penyakit keluarga dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswa di Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Banjarbaru Kalimantan Selatan Tahun 2016
- Labibah, U.H (2014). Perilaku Deteksi dini kanker payudara pada wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara di RSUD Tugurejo Semarang.
- Notoatmodjo (2005). Promosi Kesehatan dan Aplikasi. Jakarta: PT Rineke Cipta. 2005
- Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as Public Health Goal: Challenge for Contemporary Health Education and Communication Strategis into The 21stCentury. Health Promotion International, 15(3), 259-267. 2000.
- Pawlak. (2005). Economic Considerations of Health Literacy. Nurs.Econ, 23(4), 173- 180. 2005.
- Sari, N. K. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi kesehatan masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Susanti, A. (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan dan sikap deteksi dini kanker payudara pada WUS di Kelurahan Candirejo tahun 2013.