JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)
http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm
Vol. 9, No. 4, Agustus 2025, Hal. 4143-4154
e-ISSN 2614-5758 | p-ISSN 2598-868
Crossref :https://doi.org/10.31764/jmm.v9i4.33151

PEMAHAMAN DAN PANDANGAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA: STUDI KUALITATIF

Venny Rusmawati[1*], Dwi Izzati[2], Astika Gita Ningrum[3], Lilik Djuari[4]
[1,2,3]Program Studi Kebidanan, Universitas Airlangga, Indonesia
[4]Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia
vennyrusmawatiktm@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak : kanker payudara merupakan salah satu dari dua kanker terbanyak dengan angka kejadian mencapai 11,6%. Dan merupakan kanker terbanyak yang menyerang perempuan dan menjadi penyebab utama kematian akibat kanker. di Indonesia, kasus kanker payudara mencapai 66.000 dengan angka kematiannya mencapai 14,4 per 100.000 penduduk. Tujuan : mengetahui persepsi remaja putri terhadap SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. Metode: Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. 8-10 informan dari SMAS Muhammadiyah 1 Surabaya diwawancarai secara mendalam. Penelitian ini menggunakan model analisis data, Miles dan Huberman, yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan Kesimpulan. Hasil: penelitian mengungkapkan bahwa pemahaman remaja putri tentang kanker payudara masih bervariasi. Sebagian remaja telah mengetahui bahwa kanker payudara adalah penyakit yang serius dan penting untuk dideteksi sejak dini, sementara sebagian lainnya masih memiliki pengetahuan yang terbatas. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) belum banyak dikenal atau dilakukan, yang menunjukkan bahwa kesadaran akan pentingnya deteksi dini dan perawatan payudara masih belum optimal. Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan perlunya edukasi kesehatan yang lebih komprehensif dan kontekstual agar remaja memiliki pemahaman dan kesadaran yang lebih baik dalam melakukan SADARI.

Kata Kunci: Kanker Payudara; SADARI; Deteksi Dini Kanker Payudara; Remaja.

Abstract: *Breast cancer is one of the two most common cancers with an incidence rate of 11.6%. And it is the most common cancer that affects women and is the leading cause of death from cancer. in Indonesia, breast cancer cases reached 66,000 with a mortality rate of 14.4 per 100,000 population. Objective: To find out the perception of adolescent girls towards SADARI as an early detection of breast cancer. Methods: The method used was qualitative with a phenomenological approach. 8-10 informants from SMAS Muhammadiyah 1 Surabaya were interviewed in depth. This study uses a data analysis model, Miles and Huberman, which consists of data reduction, data presentation, and conclusion drawn. Results: research reveals that adolescent girls' understanding of breast cancer still varies. Some adolescents have learned that breast cancer is a serious disease and important to detect early, while others still have limited knowledge. Breast self-examination (SADARI) is not widely known or carried out, which shows that awareness of the importance of early detection and breast care is still not optimal. Conclusion: This study shows the need for more comprehensive and contextual health education so that adolescents have a better understanding and awareness in doing SADARI.*

Keywords: *Breast Cancer; Breast Self-Examination; Early Detection of Breast Cancer; Adolescents.*

Article History:
Received: 12-07-2025
Revised : 03-08-2025
Accepted: 04-08-2025
Online : 11-08-2025

This is an open access article under the CC–BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Kanker payudara adalah sel ganas tumbuh di jaringan payudara dan merupakan jenis kanker yang paling banyak menyerang Perempuan (Kemenkes RI, 2024a). Berdasarkan laporan *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2022, kanker paru-paru dan kanker payudara merupakan dua jenis kanker yang paling umum terjadi di seluruh dunia, masing-masing mencakup 12,4% dan 11,6% dari seluruh kasus kanker global (IARC, 2022). Selain itu, data Globocan tahun 2020 menunjukkan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian akibat kanker pada perempuan di berbagai negara (Sung et al., 2021). Menurut *World Health Organization* (2021) peningkatan kasus kanker payudara berkaitan erat dengan gaya hidup, pola makan, dan rendahnya kesadaran deteksi dini.

Di Indonesia, angka kejadian kanker payudara terus mengalami peningkatan signifikan. Pada tahun 2018 tercatat sekitar 40.000 kasus, dan jumlah ini meningkat menjadi 66.000 kasus pada tahun-tahun berikutnya. Angka kematian akibat kanker payudara juga menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, yakni mencapai 14,4 per 100.000 penduduk pada tahun 2022. Hal ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker dengan jumlah kasus tertinggi sekaligus penyebab utama kematian akibat kanker di Indonesia (Kemenkes RI, 2024). Data ini diperkuat oleh laporan GLOBOCAN yang menyebutkan bahwa Indonesia menempati posisi tinggi dalam insiden dan mortalitas kanker payudara di Asia Tenggara (Sung et al., 2021). Penelitian oleh Rachman et al. (2020) juga menunjukkan bahwa keterlambatan diagnosis dan minimnya deteksi dini menjadi faktor utama tingginya angka kematian. Selain itu, faktor gaya hidup, urbanisasi, dan rendahnya kesadaran pemeriksaan payudara secara rutin turut berkontribusi terhadap tingginya prevalensi kanker payudara di Indonesia (Putra & Sari, 2021).

Di Provinsi Jawa Timur termasuk dalam lima provinsi dengan cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara terendah di Indonesia, dengan capaian hanya 2,7% (Kemenkes RI, 2023). Tercatat sekitar 1.394.986 perempuan usia 30–50 tahun (22,2%) yang melakukan deteksi dini, dan sebanyak 2.572 (0,2%) di antaranya ditemukan memiliki benjolan. Dari jumlah tersebut, terdapat 70 kasus tumor atau benjolan, dengan 66 kasus (80,49%) yang dicurigai sebagai kanker payudara (Dinkes Surabaya, 2023). Cakupan deteksi dini yang rendah ini menunjukkan masih minimnya kesadaran dan pengetahuan perempuan terhadap pentingnya pemeriksaan payudara secara rutin (Hidayati & Lestari, 2020). Studi lain juga menyebutkan bahwa hambatan dalam deteksi dini di Indonesia dipengaruhi oleh faktor budaya, akses layanan kesehatan, serta kurangnya edukasi kesehatan reproduksi (Sari et al., 2021).

Untuk mengatasi permasalahan ini, Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 menyusun Strategi Nasional Penanggulangan Kanker Payudara di

Indonesia, yang terdiri atas tiga pilar utama: promosi kesehatan, deteksi dini, dan tata laksana kasus. Deteksi dini melalui metode Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan bagian penting dari strategi tersebut karena dapat meningkatkan peluang kesembuhan dan menurunkan angka kematian melalui diagnosis sejak tahap awal (Kemenkes RI, 2022). Pemerintah Indonesia juga menetapkan pentingnya SADARI melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. SADARI disarankan dilakukan sejak usia reproduksi karena efektif mendeteksi kelainan secara mandiri (Suryaningsih & Sukacana, 2009). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa praktik SADARI yang teratur berhubungan dengan peningkatan deteksi kanker pada stadium awal (Yuliastuti et al., 2020). Selain itu, edukasi berkelanjutan terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perempuan dalam melakukan SADARI secara tepat (Rahayu & Ningsih, 2019). World Health Organization pada tahun 2021 juga merekomendasikan promosi SADARI sebagai bagian dari pendekatan berbasis masyarakat dalam program deteksi dini kanker payudara (WHO, 2021).

Namun demikian, kesadaran dan pengetahuan wanita Indonesia terhadap deteksi dini kanker payudara masih rendah. Banyak perempuan belum mengetahui atau memahami cara melakukan SADARI, sehingga sebagian besar kasus kanker payudara di Indonesia terdiagnosis pada stadium lanjut. Sekitar 70% dari seluruh kasus kanker payudara diketahui ketika sudah mencapai stadium lanjut, di mana pengobatan menjadi lebih kompleks, mahal, dan risiko kematian lebih tinggi (Dewi & Fitriyani, 2021). Berdasarkan laporan *Western Breast Services Alliance* (2010), *fibroadenoma mammae* (FAM) merupakan salah satu bentuk tumor jinak yang paling umum terjadi pada perempuan usia 15–25 tahun. Oleh karena itu, upaya deteksi dini sejak usia muda sangat penting untuk mencegah keterlambatan diagnosis dan penanganan kanker payudara (Kemenkes RI, 2022).

Kecamatan Simokerto di Kota Surabaya tercatat sebagai wilayah dengan jumlah kasus kanker payudara tertinggi, yakni sebanyak 26 kasus pada tahun 2023. SMAS Muhammadiyah 1 Surabaya dipilih sebagai lokasi penelitian karena sekolah ini terletak di wilayah tersebut dan memiliki jumlah siswi terbanyak (275 orang) dibandingkan dengan tiga SMA lain di kecamatan yang sama, yaitu SMA Terpadu YPP Nurul Huda (97 siswi), SMA YP 17 Surabaya (63 siswi), dan SMA YPPI 2 Surabaya (45 siswi).

Berdasarkan uraian data dan permasalahan di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Secara khusus, penelitian ini ingin menggambarkan tingkat pengetahuan, sikap, serta pengalaman remaja putri dalam melakukan SADARI. Dengan fokus pada siswa di SMAS Muhammadiyah 1 Surabaya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran awal mengenai

kesadaran deteksi dini di kalangan remaja dan menjadi dasar dalam merancang program edukasi yang lebih efektif.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan di SMAS Muhammadiyah 1 Surabaya, pada bulan februari 2025. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas 10 dan kelas 11 yang berjumlah minimal 8-10 siswi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Metode pelaksanaan kegiatan berupa wawancara secara mendalam kepada remaja. Selama kegiatan berkerja sama dengan kepala sekolah, dan guru Bimbingan Konseling (BK) . Adapun tahapan dari kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan meminta ijin kepada kepala sekolah SMAS Muhammadiyah 1 Surabaya, terkait akan dilakukannya penelitian. Selanjutnya koordinasi dengan guru Bimbingan Konseling (BK), terkait siswi yang akan dipilih untuk diwawancara, serta waktu dan lokasi, tempat yang nyaman dan tertutup agar dapat menjaga privasi siswi. Tahap persiapan selanjutnya meliputi penyusunan pedoman wawancara yang memuat daftar pertanyaan yang akan digunakan selama proses wawancara. Menjelang pelaksanaan, peneliti kembali melakukan koordinasi dengan guru Bimbingan Konseling (BK) untuk memilih dan memastikan kesiapan siswi yang akan diwawancarai,yang dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yaitu kriteria inklusi : siswi yang sudah *menarce,* siswi yang memiliki sifat kumunikatif, ekspresif, dan interaktif. Kriteria eksklusi: siswi yang memiliki riwayat benjolan pada payudara atau kanker payudara. Serta memastikan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang seperti ruang wawancara, alat perekam, dan alat tulis.

2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti mengumpulkan data primer dengan metode wawancara mendalam kepada informan dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun, namun pedoman wawancara tersebut tidak bersifat baku, dapat dikembangkan saat wawancara berlangsung dan tetap pada koridor tujuan diadakan penelitian tersebut.

3. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkelanjutan selama proses pengumpulan data, dengan pengawasan langsung terhadap pelaksanaan wawancara mendalam untuk memastikan prosedur berjalan sesuai pedoman dan kaidah etika penelitian. Teknik analisis data dalam penelitian ini mengacu pada model Miles dan Huberman, yang mencakup tiga tahap utama: reduksi data, yaitu proses menyaring, memilah, dan menyederhanakan data mentah yang diperoleh dari wawancara; penyajian data, yaitu menyusun

data dalam bentuk narasi, matriks, atau visual agar mudah dipahami; serta penarikan kesimpulan dan verifikasi, yaitu merumuskan temuan utama berdasarkan pola atau hubungan antar data, yang kemudian diverifikasi secara terus-menerus selama proses analisis berlangsung. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami makna mendalam dari persepsi informan secara sistematis dan logis.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan koordinasi dengan kepala sekolah dan guru Bimbingan Konseling (BK) terkait kegiatan yang akan dilakukan pada tanggal 4-5 februari 2025 di SMAS Muhammadiyah 1 Surabaya. Tahap persiapan diawali dengan pengajuan izin kepada Kepala Sekolah SMAS Muhammadiyah 1 Surabaya terkait pelaksanaan penelitian. Setelah memperoleh izin, peneliti melakukan koordinasi dengan guru Bimbingan Konseling (BK) untuk menentukan informan yang akan diwawancarai, serta menyepakati waktu dan lokasi pelaksanaan wawancara di tempat yang nyaman dan tertutup guna menjaga privasi informan.

Selanjutnya, peneliti menyusun pedoman wawancara yang memuat daftar pertanyaan sebagai acuan dalam proses penggalian data. Menjelang pelaksanaan, koordinasi kembali dilakukan untuk memilih dan memastikan kesiapan informan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti juga memastikan ketersediaan sarana pendukung seperti ruangan tertutup, alat perekam, dan alat tulis yang dibutuhkan selama wawancara, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Daftar Informan Dalam Penelitian

Informan	Usia	Jenis Kelamin	Kelas
INF 1	18 th	Perempuan	XI
INF 2	17 th	Perempuan	XI
INF 3	16 th	Perempuan	XI
INF 4	17 th	Perempuan	XI
INF 5	16 th	Perempuan	XI
INF 6	16 th	Perempuan	X
INF 7	15 th	Perempuan	X
INF 8	15 th	Perempuan	X

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini, siswi yang telah dipilih oleh guru Bimbingan Konseling (BK) secara bergantian memasuki ruangan tertutup untuk menjalani wawancara mendalam bersama peneliti, guna menjaga kerahasiaan dan kenyamanan dalam proses pengumpulan data. Peneliti mulai menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan, serta memberikan lembar *informed concent* untuk dapat ditanda tangani oleh informan. Selanjutnya etika dalam wawancara mendalam, sebelum merekam, peneliti

memberitahu bahwa semua pembicaraan akan mulai direkam dan meminta persetujuan sehingga informan tidak merasa dirugikan. Dalam wawancara didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 2. Tema dan Subtema Data Hasil Penelitian

Persepsi remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri	
Tema 1	: Definisi kanker payudara
Subtema	: Persepsi remaja putri mengenai kanker payudara
Tema 2	: Pengetahuan dan Sumber Informasi Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri
Subtema	1) Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 2) Sumber Informasi pertama kali mengenal SADARI
Tema 3	: Sikap dan Perilaku dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri
Subtema	1) Sikap dan Prilaku Siswi 2) Frekuensi dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri

a. Tema 1: Definisi kanker payudara

Subtema: Persepsi remaja putri mengenai kanker payudara

Berdasarkan pengumpulan data yang telah dilakukan didapatkan berbagai pendapat siswi mengenai penyakit kanker payudara. Informan 1, 2, dan 5 mengatakan kanker payudara adalah sebuah penyakit yang berbahaya.

"*kalo menurut aku kak… kanker payudara itu jenis kanker yang menyerang payudara. Itu bisa berakibat fatal juga jika kita terlambat mendeteksi atau mencegahnya…dulu itu kayaknya pernah ada denger deh kanker payudara itu, jadi menurut aku sendiri kanker payudara itu penyakit yang sangat berbahaya…"* (INF1).

"kanker payudara setau saya adalah penyakit yang berbahaya menyerang wanita…"(INF2)

"kanker payudara itu penyakit dari dalam terutama untuk cewek-cewek gitu kak, terus apa namanya itu…setau aku itu sangat bahaya banget kalo engga di tangani secara cepat gitu kank ya, terus abis itu apa ya,.. apa ya,.. kayaknya itu deh kak…(INF5).

Menurut informan 3, 4, dan 7, kanker payudara adalah adanya benjolan disertai rasa sakit.

"kanker payudara itu menurut saya adanya benjolan di payudara dan timbul rasa sakit…."(INF3).

"kalo menurut aku kak, kanker payudara itu keluar benjolan dan nyeri gitu kak…"(INF4).

"kanker payudara itu kayak penyakit sel-sel mati atau benjolan yang ada di payudara, maksudnya kayak bentuknya itu berbeda kayak bentuk semula, dan mungkin lebih cenut-cenut…(INF7)

Sedangkan menurut informan 6, dan 8 kanker payudara adalah sel-sel jahat atau abnormal.

"*kanker payudara itu adalah sel-sel jahat yang masuk ke payudara…"*(INF6)

"*kanker payudara adalah sel-sel abnormal yang tumbuh dan berkembang di jaringan payudara…"*(INF8).

b. Tema 2: Pengetahuan dan Sumber Informasi Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri

Subtema 1: Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri

Hasil dari wawancara ke delapan informan didapatkan hasil pengetahuan remaja putri terkait pemeriksaan payudara sendiri. Menurut informan 1, dan 3 mengatakan bahwa mereka pernah mendengar mengenai pemeriksaan payudara sendiri

"pernah tau sih kak,…"(INF1)

"pernah tau sekilas aja, tetapi tidak terlalu peduli…"(INF3)

Sedangkan, informan 2, 6, 7 mengatakan belum pernah mendengar mengenai pemeriksaan payudara sendiri

"soal itu belum pernah dengar kak…"(INF2)

"pemeriksaan payudara sendiri belum pernah tau kak…"(INF6)

"engga tau…"(INF7).

Subtema 2: Sumber Informasi pertama kali mengenal pemeriksaan payudara sendiri.

Informan 4 mengatakan mengetahui informasi pemeriksaan payudara sendiri melalui sosial media

"owh…aku pernah baca di sosmed kak, kalo ngeceknya itu kalo abis mens…"(INF4)

Informan 5 dan 8 mengatakan bahwa mengetahui informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri dari orang tuanya.

"ia kak pernah tau kalo kata bunda itu..tu..kalo mandi itu sambil dipijet kalo ada apa-apa biar kebaca dalemnya,misal kok ada ininya ada ininya, kayak ada benjolan atau ada apa gitu kak …"(INF5)

"iya kak…mama sering bilang kalo mandi itu diraba siapa tau ada benjolan atau tidak…?"(INF8).

c. Tema 3: Sikap dan Perilaku dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Subtema 1: Sikap dan Prilaku siswi

Dari hasil analisis pengumpulan data yang dilakukan, wawancara mengenai sikap dan perilaku siswi,

Informan 1,3 dan 4 mengatakan mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri tetapi belum pernah melakukannya.

"*Hmm tau kak, tapi kalo buat aksinya itu belum pernah dilakuin atau di praktekan…*"(INF1).

"pernah tau sekilas aja, tetapi tidak terlalu peduli…"(INF3)

"*cara ngeceknya kaya ngaca gitukan..? selanjutnya itu aku lupa…*" (INF4).

Sedangkan Informan 2, 6, dan 7 mengatakan belum pernah mendengar dan belum pernah melakukannya

"soal itu belum pernah dengar kak…"(INF2)

"pemeriksaan payudara sendiri belum pernah tau kak…"(INF6)

"engga tau…"(INF7)

Subtema 2 : Frekuensi dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri

Pemeriksaan payudara sendiri pada informan 5 mengatakan pernah melakukannya dan melakukan pemeriksaan payudara disetiap mandi.

"pernah kak dilakuin setiap pas mandi setiap mandi…setiap mandi sambil dipijet, terus gitukan…dilihat beda atau engga, ada benjolan atau apa gitukan, kayak jerawat atau apa yang muncul, bengkak atau engga…"(INF5)

Menurut informan 8 mengatakan pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri di saat mandi tetapi dengan frekuensi yang jarang.

"dilakuin…dilakuin waktu mandi, tapi kadang-kadang…"(INF8)

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi pada penelitian ini dilaksanakan dengan mengamati secara langsung seluruh tahapan pengumpulan data, terutama saat pelaksanaan wawancara mendalam. Peneliti memastikan bahwa wawancara dilaksanakan berdasarkan pedoman yang telah dirancang sebelumnya, serta sesuai dengan prinsip etika dan tujuan penelitian. Proses evaluasi juga diperkuat melalui diskusi berkala bersama dosen pembimbing untuk memastikan kesesuaian prosedur dan keakuratan arah analisis data yang dilakukan.

4. Pembahasan

a. Definisi Kanker Payudara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas informan memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai kanker payudara, dengan menyebutnya sebagai penyakit berbahaya dan fatal bila tidak terdeteksi sejak dini. Pemahaman ini menunjukkan kesesuaian dengan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2024, yang menekankan pentingnya deteksi dini untuk meningkatkan angka harapan hidup. Temuan ini juga sejalan dengan pernyataan WHO (2024) bahwa pendidikan kesehatan tentang kanker payudara sebaiknya dimulai sejak usia muda.

Namun demikian, variasi pemahaman tetap ditemukan, di mana beberapa informan mendeskripsikan kanker payudara hanya sebatas benjolan atau sel abnormal. Perbedaan ini menunjukkan adanya celah dalam pengetahuan konseptual remaja yang masih perlu diperdalam.

Meski demikian, secara umum, pemahaman para informan tentang bahaya kanker payudara dan pentingnya kesadaran sejak dini merupakan indikator positif dalam membentuk perilaku pencegahan di masa depan.

b. Pengetahuan dan Sumber Informasi Remaja Putri Tentang SADARI

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi utama terbentuknya perilaku. Dalam penelitian ini, hanya sebagian kecil informan yang mengetahui tentang SADARI. Temuan ini menguatkan hasil penelitian sebelumnya Rodriguez et al. (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik tentang deteksi dini akan membentuk respon positif terhadap pemeriksaan mandiri payudara. Kurangnya pengetahuan menjadi penghalang utama bagi remaja untuk membentuk kebiasaan pemeriksaan secara mandiri, namun penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni (2021) yang mengatakan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan deteksi dini kanker payudara.

Sumber informasi yang diperoleh para informan sangat bervariasi, mulai dari orang tua, tenaga kesehatan, hingga media sosial. Namun demikian, kegiatan penyuluhan dari tenaga kesehatan di sekolah-sekolah masih tergolong minim, seperti yang ditemukan pada SMAS 1 Muhammadiyah. Ketiadaan organisasi PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) di sekolah menjadi salah satu hambatan struktural yang mengurangi akses remaja terhadap informasi kesehatan yang memadai.

Media sosial menjadi salah satu sumber informasi alternatif yang diakses remaja, namun perlu evaluasi kritis terhadap akurasi dan kredibilitas konten. Sebagaimana dikemukakan oleh Crone & Konijn (2018), media sosial memiliki potensi besar sebagai platform edukasi, namun juga berisiko menyalurkan informasi yang salah bila tidak difilter dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Rorimpandey & Maramis (2017) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara akses informasi dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Selain itu, peran orang tua sebagai sumber informasi juga menonjol, dalam penelitian ini, mengingat mereka adalah pendidik pertama dan utama dalam kehidupan anak (Ayub et al., 2024).

Adanya siswi yang belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI mengindikasikan perlunya strategi pendidikan kesehatan yang lebih terstruktur dan inklusif di lingkungan sekolah. *World Health Oranization* pada tahun 2018 juga menekankan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif dapat membentuk perilaku sehat dan meningkatkan kesadaran remaja terhadap isu kesehatan yang relevan (Mediterranean, 2012).

c. Sikap dan Perilaku dalam Melakukan SADARI

Sikap dan perilaku dalam melakukan SADARI belum sepenuhnya terbentuk pada remaja. Walaupun terdapat informan yang memiliki pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan payudara, namun hanya sebagian kecil yang benar-benar menerapkannya secara rutin. Sikap pasif dan kurangnya kepedulian menjadi penghambat perilaku sehat ini.

Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010), sikap positif memerlukan dasar pengetahuan yang baik. Kurangnya sikap proaktif dalam SADARI juga dapat dipengaruhi oleh sugesti negatif seperti merasa sehat dan tidak perlu melakukan pemeriksaan. Penelitian sebelumnya oleh (Sari & Anitasari, (2017) juga menunjukkan bahwa meskipun responden terpapar informasi SADARI, tidak semua merasa perlu melakukannya Perilaku seseorang dapat terbentuk melalui proses interaksi sosial, terutama ketika individu memperoleh informasi dari lingkungan sekitarnya (Rosalin et al., 2023).

Informan yang rutin melakukan SADARI cenderung mengaitkan kegiatan ini dengan aktivitas harian seperti mandi, namun frekuensinya masih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa SADARI belum menjadi kebiasaan yang melekat dalam pola hidup remaja. Maka dari itu, intervensi edukatif yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun kesadaran dan motivasi intrinsik, menjadi hal yang sangat penting.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pendapat mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara dikalangan remaja masih beragam. Sebagian remaja memahami pentingnya deteksi dini terhadap kanker payudara, namun sebagian lainnya masih memiliki pengetahuan yang terbatas dan belum menjadikan pemeriksaan payudara sendiri sebagai kebiasaan rutin. Rendahnya tingkat pemahaman dan praktik SADARI ini mengindikasikan bahwa perhatian terhadap kesehatan payudara di kalangan remaja belum optimal. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar institusi pendidikan dapat bekerja sama dengan fasilitas layanan kesehatan untuk menyelenggarakan program edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan mengenai SADARI. Remaja putri juga didorong untuk aktif mencari informasi dan membentuk kelompok diskusi sebaya sebagai media pertukaran pengetahuan dan motivasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak SMAS Muhammadiyah 1 Surabaya atas izin dan kerja sama yang diberikan selama proses pengambilan data berlangsung. Ucapan terima kasih juga

disampaikan kepada Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian ini, serta kepada seluruh informan yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan jawaban secara terbuka. Dukungan semua pihak sangat berarti dalam menyelesaikan penelitian ini sebagai bagian dari upaya peningkatan literasi kesehatan remaja, khususnya dalam mendeteksi kanker payudara sejak dini melalui SADARI.

DAFTAR RUJUKAN

Ayub, S., Taufik, M., & Fuadi, H. (2024). Pentingnya Peran Orang Tua dalam Pendidikan Anak. Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan, *9*(3), 2303–2318. https://doi.org/10.29303/jipp.v9i3.3020

Crone, E. A., & Konijn, E. A. (2018). Media use and brain development during adolescence. *Nature Communications*, *9*(1), 588. https://doi.org/10.1038/s41467-018-03126-x

Dewi, M. C., & Fitriyani, P. (2021). Pengaruh Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Melakukan SADARI. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, *12*(1), 22–28.

Dinkes Surabaya. (2023). Laporan Tahunan Capaian Program Deteksi Dini Kanker Payudara Tahun 2023. Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Hidayati, N., & Lestari, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, *15*(2), 75–82. https://doi.org/10.20884/1.jks.2020.15.2.2273

IARC. (2022). *IARC*. https://www.iarc.who.int

Kemenkes RI. (2022). *Strategi Nasional Penanggulangan Kanker Payudara di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. *Kementerian Kesehatan RI*.

Kemenkes RI. (2024a). *Kanker Payudara*. Kanker Payudara. https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kanker-payudara

Kemenkes RI. (2024b). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024. *Kementerian Kesehatan RI*.

Mediterranean, W. H. O. R. O. for the E. (2012). *Health education: Theoretical concepts, effective strategies and core competencies: a foundation document to guide capacity development of health educators*. https://iris.who.int/handle/10665/119953

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Putra, A. P., & Sari, D. R. (2021). Hubungan Gaya Hidup dan Pemeriksaan SADARI dengan Kejadian Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *17*(1), 45–52.

Rachman, E., Dewi, T., K., & Wardani, E. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Deteksi Kanker Payudara di Indonesia. Jurnal Kesehatan Reproduksi, *11*(2), 89–96. https://doi.org/10.22435/kespro.v11i2.2852

Rahayu, S. W., & Ningsih, E. S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Praktik SADARI pada Remaja. *Jurnal Promkes*, *7*(1), 34–41.

Rodriguez, V. J., Chisembele, M., Jones, D. L., Cook, R., Weiss, S. M., & Alcaide, M. L. (2018). Influencing the importance of health, partners, and hygiene among Zambian women. *International Journal of STD & AIDS*, *29*(3), 259–265. https://doi.org/10.1177/0956462417723546

Rorimpandey, A., Palapa T. M., & Maramis. (2017). Pemanfaatan media berbasis teknologi informasi dan lingkungan hidup dalam meningkatkan hasil belajar. *Jurnal Sains, Matematika, & Edukasi (Jsme)*, *5*(1), 69–75.

Rosalin, W., Fatkuriyah, L., Budiman, M. E. A., & Silvanasari, I. A. (2023). Pengaruh Media Poster Tempel Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Beresiko. *Professional Health Journal*, *5*(1), 125–130. https://doi.org/10.54832/phj.v5i1.407

Sari, A. D., Utami, N. S., & Wulandari, R. D. (2021). Tantangan Deteksi Dini Kanker Payudara di Indonesia: Tinjauan Sosial dan Budaya. *Jurnal Kesehatan Perempuan*, *9*(1), 11–19.

Sari, N. K., & Tanjung Anitasari I. K, S. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta [S1, Universitas Muhammadiyah Surakarta]. https://doi.org/10/LAMPIRAN.pdf

Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). *Global cancer statistics 2020:* GLOBOCAN *estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries*. *71*(3), 209–249. https://doi.org/10.3322/caac.21660

Suryaningsih, I. G. A., & Sukacana, I. K. (2009). Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Wanita*, *4*(1), 25–30.

Wahyuni, R. S. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMAN 10 Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, *7*(02), Article 02. https://doi.org/10.47859/jmu.v7i02.75

WBSA. (2010). *Fibroadenoma of the Breast: Clinical Practice Guideline*.

WHO.(2021). *Breast cancer: Prevention and control* [WHO]. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer

WHO Indonesia / *World Health Organization*. (n.d.). Retrieved July 16, 2025, from https://www.who.int/indonesia

Yuliastuti, R., Widyaningsih, N. E., & Indriani, D. (2020). Hubungan Pemeriksaan Payudara Sendiri dengan Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, *11*(2), 112–119.

.