

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Penebel II yang terletak di Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali. Wilayah kerja Puskesmas ini mencakup sembilan desa, yaitu Desa Wongaya Gede, Desa Tengkidak, Desa Penatahan, Desa Tegallinggah, Desa Rejasa, Desa Pesagi, Desa Sangketan, Desa Jegu, dan Desa Riang Gede. Wilayah ini merupakan komunitas pedesaan dengan mayoritas penduduk bermata pencaharian sebagai petani dan pelaku usaha kecil menengah. Karakteristik sosial masyarakatnya masih sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai adat dan budaya Bali yang kuat.

Wilayah kerja Puskesmas Penebel II dipilih sebagai lokasi penelitian karena dinilai representatif untuk menggambarkan hubungan antara tingkat pengetahuan dan minat wanita usia subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Meskipun akses terhadap layanan kesehatan di wilayah ini cukup baik, masyarakat masih menghadapi berbagai tantangan dalam meningkatkan kesadaran terhadap deteksi dini kanker payudara. Nilai budaya yang cenderung tertutup terhadap isu-isu kesehatan reproduksi, serta keterbatasan media informasi dan edukasi, menjadi hambatan dalam penyampaian pesan kesehatan.

Namun demikian, Puskesmas Penebel II secara rutin melaksanakan program penyuluhan kesehatan masyarakat (promkes) setiap bulan, yang mencakup edukasi tentang SADARI, baik melalui kegiatan posyandu maupun puskesmas keliling.

Kehadiran program penyuluhan ini memberikan peluang untuk menelusuri sejauh mana pengetahuan yang diperoleh masyarakat berdampak pada minat dan perilaku mereka dalam melakukan deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan kondisi tersebut, wilayah kerja Puskesmas Penebel II dipilih sebagai lokasi penelitian untuk mengeksplorasi lebih jauh hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan minat melakukan pemeriksaan SADARI pada wanita usia subur. Lokasi ini dianggap representatif untuk memahami bagaimana tingkat pendidikan, dan akses informasi dapat mempengaruhi minat kesehatan perempuan di wilayah tersebut.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik subjek penelitian diamati berdasarkan persalinan, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan responden yang ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 2.
Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
≤ 19 tahun	2	3,9
20 – 35 tahun	38	74,5
> 35 tahun	11	21,6
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Dasar	0	0,0
Pendidikan Menengah	20	39,2
Pendidikan Tinggi	31	60,8
Pekerjaan		
Bekerja	51	100,0
Tidak Bekerja	0	0,0
Total	51	100,0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa dari 51 responden mayoritas responden berusia 20 - 35 tahun (74,5%), pada karakteristik pendidikan terakhir didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi (60,8%) dan pada karakteristik pekerjaan seluruh responden bekerja (100,0%).

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian

- a. Pengetahuan WUS tentang kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Penebel II

Hasil pengamatan terhadap pengetahuan WUS tentang kanker payudara diidentifikasi menjadi tiga yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang dipaparkan melalui tabel berikut.

Tabel 3.
Pengetahuan WUS Tentang Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Penebel II

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Median	Min	Max
Baik	13	25,5	70	40	100
Cukup	29	56,9			
Kurang	9	17,6			
Total	51	100,0			

Hasil pengamatan terhadap pengetahuan WUS tentang kanker payudara didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (56,9%) dengan nilai tengah skor yang didapatkan yaitu 70, sedangkan nilai skor minimal dari seluruh responden adalah 40 dan nilai skor maksimal dari seluruh responden adalah 100.

- b. Minat WUS melakukan pemeriksaan SADARI di wilayah kerja Puskesmas Penebel II

Hasil pengamatan terhadap minat WUS terhadap pemeriksaan SADARI diidentifikasi menjadi empat yaitu minat sangat tinggi, minat tinggi, minat sedang dan minat rendah dipaparkan melalui tabel berikut.

Tabel 4.
Minat WUS melakukan pemeriksaan SADARI di wilayah kerja Puskesmas Penebel II

Minat	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Median	Min	Max
Sangat tinggi	13	25,5	80	40	100
Tinggi	26	51,0			
Sedang	8	15,7			
Rendah	5	7,8			
Total	51	100,0			

Hasil pengamatan terhadap minat WUS melakukan pemeriksaan SADARI didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki minat tinggi (51%) dengan nilai tengah skor yang didapatkan yaitu 80, sedangkan nilai skor minimal dari seluruh responden adalah 40 dan nilai skor maksimal dari seluruh responden adalah 100.

4. Hasil analisis

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker payudara terhadap minat melakukan pemeriksaan SADARI di wilayah kerja Puskesmas Penebel II. Analisis yang digunakan adalah uji *Spearman Rank* yang didpaparkan dalam tabel berikut.

Tabel 5.
Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payudara terhadap Minat Melakukan
Pemeriksaan SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Penebel II

Pengetahuan	Minat								Total	P value	Correlation coefficient	
	Sangat tinggi		Tinggi		Sedang		Rendah					
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Baik	8	61,5	5	38,5	0	0	0	0	13	100	< 0,000	0,691
Cukup	5	17,2	20	69	4	13,8	0	0	29	100		
Kurang	0	0	1	11,1	4	44,4	4	44,4	9	100		
Total	13		26		8		4		51			

Hasil analisis pada tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan Baik, Memiliki minat sangat tinggi Terhadap SADARI (61,5%). Responden dengan pengetahuan cukup memiliki minat yang tinggi untuk melakukan pemeriksaan SADARI (69%) dan Responden dengan pengetahuan kurang memiliki minat yang rendah (44,4%) tentang SADARI. Hasil analisis menunjukkan nilai p 0,000 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan pengetahuan tentang kanker payudara terhadap minat melakukan pemeriksaan SADARI. Selain itu Koefisiensi korelasi 0,691 Menunjukkan hubungan yang cukup kuat.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian yang dilakukan pada 51 responden wanita usia subur (WUS) terlibat sebagai partisipan, dengan latar belakang usia dan jenis pekerjaan yang bervariasi. Karakteristik ini memberikan gambaran yang beragam terkait kondisi sosial dan ekonomi responden yang dapat mempengaruhi pengetahuan serta minat mereka dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Karakteristik usia responden berada dalam rentang usia 19 hingga 45 tahun, yang mencakup keseluruhan kategori wanita usia subur. Usia termuda adalah 19

tahun, sedangkan usia tertua adalah 45 tahun. Mayoritas responden tercatat berusia 20 - 35 tahun, yaitu sebanyak 74,5% dari total responden. Kelompok usia remaja akhir ini berada pada fase awal masa reproduksi dan cenderung memiliki daya tangkap informasi yang tinggi, sehingga merupakan kelompok strategis untuk intervensi pendidikan kesehatan (Yasirah, 2021). Sebaliknya, responden dengan usia lebih dewasa mungkin telah memiliki pengalaman kesehatan yang lebih banyak, namun bisa jadi lebih sulit dijangkau dengan pendekatan konvensional, sehingga memerlukan strategi komunikasi kesehatan yang berbeda (Barcenilla-Guitard, Espart, 2021).

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi, yaitu sebanyak 60,8%. Tingginya proporsi responden dengan latar pendidikan tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki potensi literasi kesehatan yang baik (Nisa, 2023). Pendidikan tinggi umumnya berkorelasi dengan keterbukaan terhadap informasi ilmiah dan kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini penyakit, termasuk kanker payudara (Sudaryono, Kartika, 2022). Hal ini menjadi potensi penting dalam mendorong perilaku pencegahan melalui pemeriksaan SADARI secara mandiri dan rutin.

Karakteristik pekerjaan, responden berasal dari berbagai latar belakang profesi, mencerminkan keberagaman sosial ekonomi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Penebel II. Keanekaragaman jenis pekerjaan yang dimiliki responden menunjukkan bahwa responden berasal dari berbagai lapisan masyarakat dengan aktivitas harian dan tanggung jawab yang berbeda-beda. Kondisi ini dapat memengaruhi tingkat akses terhadap layanan kesehatan, waktu luang untuk

mengikuti penyuluhan, serta motivasi dalam melakukan pemeriksaan SADARI. Sebagian pekerjaan seperti perawat atau guru kemungkinan memiliki latar belakang pendidikan dan paparan terhadap informasi kesehatan yang lebih baik (Wahyuningsih, 2022). Di sisi lain, pekerjaan swasta seperti pedagang, petani, atau *cleaning service* mungkin memiliki keterbatasan waktu dan akses informasi kesehatan, sehingga diperlukan pendekatan yang lebih intensif untuk meningkatkan pengetahuan dan minat mereka dalam deteksi dini kanker payudara.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Zuniawati, (2024) yang menemukan bahwa wanita bekerja yang memiliki latar belakang kesehatan lebih banyak melakukan SADARI dibandingkan wanita dengan pekerjaan di sektor informal atau yang tidak berhubungan langsung dengan layanan kesehatan. Pekerjaan juga berkaitan erat dengan waktu luang dan beban kerja, yang bisa menjadi hambatan maupun peluang dalam melakukan deteksi dini seperti SADARI seperti pedagang dan petani mungkin memiliki kesibukan sepanjang hari dan keterbatasan akses ke layanan edukasi kesehatan, sehingga pendekatan promosi kesehatan harus disesuaikan dengan jadwal dan pola kerja mereka (Hayati, 2022).

2. Pengetahuan WUS tentang kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Penebel II

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Penebel II memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup (56,9%) mengenai kanker payudara, dengan skor rata-rata sebesar 70. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengenal isu kanker payudara, meskipun tidak secara menyeluruh atau mendalam. Jika ditinjau dari karakteristik responden, mayoritas responden memiliki tingkat

pendidikan tinggi (60,8%). Hal ini sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan karena pendidikan tinggi biasanya meningkatkan akses terhadap informasi ilmiah dan kemampuan memahami informasi kesehatan. Secara teori, hal ini sejalan dengan cara memperoleh pengetahuan melalui jalan pikiran, deduksi, dan induksi di mana individu menggunakan kemampuan berpikir rasional, logis, dan sistematis dalam memahami informasi yang mereka terima (Swarjana, 2022).

Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar responden berada di rentang usia remaja akhir. Rentang usia ini merupakan kelompok yang cenderung lebih terbuka terhadap informasi dan memiliki keterpaparan lebih tinggi terhadap media digital atau media sosial (Abbas, 2025). Pengetahuan yang mereka miliki bisa diperoleh dari berbagai sumber, termasuk pengalaman pribadi, media sosial (*cara modern*), dan otoritas informal seperti tokoh masyarakat atau *influencer* kesehatan. Namun, pada kelompok usia muda ini, kemungkinan besar pemahaman belum terlalu mendalam, karena keterbatasan pengalaman atau kedewasaan dalam menyaring informasi, yang bisa menjelaskan mengapa sebagian besar masih berada pada kategori pengetahuan cukup.

Sementara itu, dilihat dari pekerjaan, responden memiliki latar belakang pekerjaan yang sangat beragam, mulai dari pedagang, *waitress*, perawat, guru, hingga *digital marketing*. Latar belakang pekerjaan memengaruhi waktu luang, intensitas paparan terhadap informasi kesehatan, dan akses terhadap sumber informasi terpercaya (Panggiling, Mustamin, 2025). Responden dengan latar belakang di bidang kesehatan (seperti perawat) kemungkinan memiliki pengetahuan lebih tinggi karena terbiasa terpapar informasi ilmiah dan pengalaman profesional. Sebaliknya, pada pekerjaan informal atau dengan tingkat stres dan

kesibukan tinggi seperti pedagang atau pekerja jasa, waktu untuk mencari dan memahami informasi kesehatan bisa jadi lebih terbatas, yang berdampak pada tingkat pengetahuan mereka.

Berdasarkan teori kebenaran melalui otoritas juga relevan di sini, di mana banyak responden mungkin menerima informasi tanpa menguji kebenarannya, hanya berdasarkan apa yang disampaikan oleh tokoh berpengaruh atau tenaga kesehatan (Rahmah, 2021). Hal ini menunjukkan pentingnya peran puskesmas dalam menyampaikan informasi kesehatan yang benar, lengkap, dan mudah dipahami. Dengan demikian, tingkat pengetahuan WUS di wilayah ini sangat dipengaruhi oleh kombinasi antara jalur perolehan pengetahuan (baik tradisional maupun *modern*) dan karakteristik sosiodemografis mereka. Untuk meningkatkan pengetahuan yang lebih baik, maka edukasi berbasis pendekatan ilmiah dan disesuaikan dengan karakteristik responden perlu terus dikembangkan.

3. Minat WUS melakukan pemeriksaan SADARI di wilayah kerja Puskesmas Penebel II

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Penebel II memiliki minat tinggi untuk melakukan pemeriksaan SADARI, yaitu sebesar 51%, dengan nilai rata-rata skor minat sebesar 80, skor minimal 40, dan skor maksimal 100. Ini menandakan bahwa secara umum WUS di wilayah ini telah memiliki perhatian dan ketertarikan yang baik terhadap upaya deteksi dini kanker payudara melalui SADARI. Jika ditinjau dari karakteristik usia, sebagian besar responden berada pada usia remaja akhir, dengan jumlah terbanyak pada usia 17 - 25 tahun. Usia ini tergolong produktif dan termasuk dalam masa eksploratif, di mana individu cenderung aktif mencari

informasi tentang kesehatan, termasuk deteksi dini penyakit. Menurut Harjana (2023), hal ini berkaitan erat dengan faktor internal, khususnya motivasi pribadi dan pengetahuan. WUS pada usia muda seringkali memiliki motivasi tinggi untuk menjaga penampilan dan kesehatan reproduksi, serta lebih mudah menerima informasi dari berbagai media digital, yang memperkuat pengetahuan dan menumbuhkan minat terhadap praktik SADARI.

Pada karakteristik pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi (60,8%). Tingkat pendidikan yang tinggi berkontribusi besar terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap positif, yang merupakan bagian dari faktor internal dalam pembentukan minat. Sejalan dengan teori *Health Belief Model* (HBM), semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pula persepsi terhadap risiko dan manfaat SADARI, yang pada akhirnya mendorong munculnya minat (Harjana, 2023). Pendidikan juga membentuk kemampuan berpikir kritis dan pemahaman yang lebih baik terhadap instruksi kesehatan, termasuk cara melakukan SADARI dengan benar.

Karakteristik pekerjaan juga menjadi faktor penting yang saling berkaitan. Responden memiliki jenis pekerjaan yang beragam, mulai dari guru, perawat, *waitress*, hingga *digital marketing* dan *influencer*. Beberapa dari mereka bekerja di sektor pelayanan atau kesehatan, yang berarti mereka berpotensi memiliki akses informasi yang lebih baik dan lebih terbiasa dengan istilah serta edukasi kesehatan. Hal ini mendukung faktor eksternal, khususnya akses informasi, dukungan sosial, dan edukasi kesehatan. WUS yang bekerja di lingkungan yang terbuka terhadap informasi kesehatan, atau memiliki interaksi sosial yang kuat dengan tenaga medis, lebih mungkin mendapatkan dorongan untuk melakukan SADARI. Selain itu,

mereka juga berpeluang menjadi agen informasi bagi sesama WUS, terlebih jika memiliki pengalaman pribadi atau keluarga terkait kanker payudara, yang dapat meningkatkan minat secara signifikan.

Meskipun mayoritas responden memiliki minat tinggi (51%) dengan rata-rata skor minat sebesar 80, adanya skor minimal sebesar 40 menunjukkan bahwa terdapat sebagian responden dengan minat rendah terhadap pemeriksaan SADARI. Hal ini penting untuk diperhatikan, karena menunjukkan bahwa masih ada kelompok WUS yang belum tergerak untuk melakukan deteksi dini kanker payudara, meskipun akses informasi dan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Penebel II cukup tersedia. Jika dikaitkan dengan faktor internal, seperti kurangnya pengetahuan, sikap yang negatif atau ragu terhadap efektivitas SADARI, dan rendahnya *self-efficacy* (Harjana, 2023). WUS yang merasa tidak mampu melakukan SADARI dengan benar, atau memiliki persepsi bahwa tindakan ini tidak penting, cenderung menunjukkan minat yang rendah. Selain itu, pengalaman pribadi yang minim terhadap isu kanker payudara bisa membuat sebagian WUS merasa bahwa pemeriksaan ini tidak mendesak. Dari faktor eksternal, kemungkinan lain adalah minimnya dukungan sosial, baik dari pasangan, keluarga, maupun tenaga kesehatan. Jika WUS tidak mendapatkan dorongan dari lingkungan sekitar, maka pemicu minat atau "*cues to action*" menjadi lemah. Selain itu, budaya malu, norma sosial yang menganggap pembicaraan tentang payudara sebagai hal tabu, atau keterbatasan edukasi langsung bisa menjadi faktor penghambat minat. Perlu dilakukan pendekatan edukatif yang lebih personal pada kelompok dengan minat rendah ini, misalnya melalui konseling langsung, penyuluhan berbasis kelompok kecil, atau pendekatan komunitas. Penting pula bagi

tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi siapa saja yang memiliki skor minat rendah dan menyusun strategi komunikasi yang sesuai dengan karakteristik usia, pendidikan, dan pekerjaan mereka.

Kondisi ini menunjukkan bahwa tingginya minat WUS terhadap SADARI di wilayah kerja Puskesmas Penebel II tidak terlepas dari kombinasi faktor internal seperti pengetahuan, sikap, *self-efficacy*, dan motivasi, serta faktor eksternal seperti edukasi, dukungan sosial, dan akses informasi. Untuk mempertahankan dan meningkatkan minat ini, sangat penting bagi fasilitas kesehatan untuk terus menyelenggarakan penyuluhan yang berkelanjutan, memanfaatkan media digital untuk promosi kesehatan, dan menciptakan suasana yang mendukung WUS melakukan SADARI secara mandiri dan rutin.

4. Hubungan pengetahuan tentang kanker payudara terhadap minat melakukan pemeriksaan SADARI di wilayah kerja Puskesmas Penebel II

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita usia subur (WUS) yang memiliki pengetahuan cukup tentang kanker payudara juga menunjukkan minat tinggi dalam melakukan pemeriksaan SADARI, yakni sebesar 69%. Uji statistik menghasilkan nilai p 0,000, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dengan minat melakukan SADARI. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,691 menguatkan temuan ini, dengan kategori hubungan yang positif dan sangat kuat. Hal ini berarti semakin baik pengetahuan yang dimiliki responden, semakin tinggi pula minat mereka untuk melaksanakan deteksi dini kanker payudara secara mandiri melalui metode SADARI.

Namun, dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa hanya 25,5% responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori “baik”, sedangkan 51% responden menunjukkan minat “tinggi” untuk melakukan SADARI. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar responden belum memiliki pengetahuan yang optimal, mereka tetap menunjukkan minat yang cukup tinggi terhadap pemeriksaan SADARI. Kondisi ini bisa dijelaskan melalui pengaruh faktor lain yang turut membentuk minat, seperti pengalaman pribadi atau keluarga dengan penyakit kanker, informasi dari media sosial, ajakan kader kesehatan, ataupun rasa ingin tahu individu terhadap kesehatan diri sendiri. Selain itu, sebagian responden menunjukkan minat sangat tinggi (25%) yang umumnya didorong oleh faktor eksternal dan persepsi risiko, meskipun tingkat pengetahuannya belum memadai secara teori. Dalam kerangka teori *Health Belief Model* (HBM), kondisi ini menunjukkan bahwa minat terhadap perilaku kesehatan seperti SADARI tidak semata-mata dibentuk oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh persepsi risiko (*perceived susceptibility*), persepsi keseriusan penyakit (*perceived severity*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*). Meskipun pengetahuan responden belum optimal, mereka yang memiliki keyakinan bahwa kanker payudara merupakan penyakit yang serius dan berisiko, serta dapat dicegah atau ditangani lebih awal melalui SADARI, akan lebih mungkin menunjukkan minat dalam melakukan deteksi dini tersebut. Dalam konteks ini, pengalaman pribadi, cerita dari orang terdekat yang pernah mengalami kanker, atau paparan informasi di media sosial, dapat menjadi isyarat bertindak yang efektif, meskipun responden tidak memahami secara teoritis seluruh aspek pemeriksaan SADARI.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan *Theory of Planned Behavior* (TPB), yang menyatakan bahwa niat untuk melakukan suatu perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Artinya, seorang wanita usia subur bisa saja memiliki niat tinggi untuk melakukan SADARI bukan karena pengetahuannya lengkap, tetapi karena ia memiliki sikap positif terhadap manfaatnya, mendapat dukungan sosial dari lingkungan, serta merasa mampu secara pribadi untuk melakukannya. Hal ini diperkuat pula oleh *Social Cognitive Theory* (SCT), yang menekankan pentingnya *self-efficacy*, yaitu keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan suatu tindakan. Responden yang memiliki kepercayaan diri dan merasa mampu melakukan SADARI secara mandiri akan lebih terdorong untuk berminat, meskipun pengetahuannya tentang teknik atau tahapan belum sepenuhnya lengkap. Dengan kata lain, meskipun pengetahuan merupakan fondasi awal yang penting, minat dapat terbentuk atau bahkan tumbuh lebih cepat jika didukung oleh faktor emosional, motivasi intrinsik, dukungan sosial, dan akses terhadap informasi yang relevan. Oleh karena itu, pendekatan edukasi yang bersifat interpersonal, emosional, dan kontekstual seperti melalui kader, komunitas, atau media yang *relatable* berpotensi lebih efektif dalam meningkatkan minat, dibandingkan pendekatan edukasi formal semata. Hal ini menunjukkan pentingnya strategi promosi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga membangun persepsi positif dan keyakinan diri masyarakat dalam menjalankan praktik kesehatan preventif seperti SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Valentina (2025), yang menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) dengan minat melakukan pemeriksaan SADARI. Hasil uji statistik dalam penelitian tersebut menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya korelasi yang bermakna secara statistik antara variabel pengetahuan dan minat. Kesimpulan dari penelitian tersebut menegaskan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan WUS, maka semakin tinggi pula minat mereka untuk melakukan SADARI secara rutin. Temuan ini mendukung hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Penebel II, di mana mayoritas responden yang memiliki pengetahuan cukup menunjukkan minat tinggi terhadap praktik SADARI. Keterkaitan ini memperkuat asumsi dalam kerangka teori *Health Belief Model* (HBM) yang menyatakan bahwa individu dengan pemahaman yang lebih baik mengenai risiko penyakit serta manfaat dari tindakan pencegahan akan lebih termotivasi untuk bertindak. Selain itu, teori *Social Cognitive Theory* (SCT) juga menekankan bahwa pengetahuan dan persepsi risiko dapat meningkatkan *self-efficacy* individu dalam mengambil keputusan kesehatan. Dengan demikian, edukasi kesehatan berperan penting dalam membentuk keyakinan dan minat WUS untuk melakukan SADARI. Oleh karena itu, disarankan adanya edukasi yang lebih sistematis dan intensif, baik melalui fasilitas kesehatan, media sosial, maupun kader kesehatan di masyarakat, untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya SADARI sebagai metode deteksi dini kanker payudara. Intervensi ini tidak hanya meningkatkan minat, tetapi juga dapat mendorong perubahan perilaku preventif yang berkelanjutan.

Ditinjau dari karakteristik responden, sebagian besar berada pada rentang usia remaja akhir. Usia ini merupakan masa di mana individu umumnya memiliki orientasi kuat terhadap perawatan diri dan pencegahan penyakit. Secara psikologis dan sosial, kelompok usia ini juga lebih terbuka terhadap informasi baru serta lebih responsif terhadap edukasi kesehatan. Oleh karena itu, pengetahuan yang dimiliki oleh responden dalam kelompok usia ini lebih mudah diterjemahkan menjadi sikap positif dan minat dalam melakukan tindakan kesehatan, termasuk pemeriksaan SADARI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana, Kurniasari (2021), yang menunjukkan bahwa wanita usia subur pada rentang usia produktif lebih berpeluang memiliki perilaku deteksi dini kanker payudara yang baik karena tingkat kepedulian terhadap kesehatan cenderung lebih tinggi.

Dilihat dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi. Tingkat pendidikan yang lebih baik berkontribusi terhadap kemampuan individu dalam memahami informasi tentang kanker payudara, termasuk teknik pelaksanaan SADARI secara mandiri. Pendidikan memungkinkan seseorang mengakses sumber informasi yang lebih beragam dan memahami risiko serta manfaat dari suatu tindakan preventif. Hal ini mendukung teori bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula kemampuannya menyerap edukasi kesehatan dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviani, Nuru dan Habibi (2023), yang menemukan tingkat pendidikan menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan SADARI pada wanita usia subur,

di mana responden berpendidikan tinggi cenderung memiliki minat dan tindakan yang lebih baik.

Pada aspek pekerjaan, sebagian besar responden merupakan pekerja informal. Menariknya, meskipun tidak semua berasal dari latar belakang pekerjaan formal, banyak di antara mereka tetap menunjukkan minat tinggi terhadap pemeriksaan SADARI, terutama bila memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan bukan satu-satunya determinan dalam pembentukan minat, melainkan sejauh mana seseorang dapat memperoleh dan memproses informasi kesehatan yang relevan. Dalam konteks ibu pekerja informal, informasi yang diperoleh dari media sosial, penyuluhan tenaga kesehatan, atau kegiatan posyandu menjadi saluran penting yang memengaruhi pengetahuan dan akhirnya membentuk minat untuk menjaga kesehatan payudara melalui tindakan SADARI. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Ilmianti, (2021), yang menunjukkan bahwa meskipun ibu tidak memiliki latar belakang medis atau pekerjaan formal, mereka tetap dapat memiliki perilaku preventif yang baik apabila mendapatkan edukasi dan dukungan dari lingkungan sekitar.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan merupakan variabel yang sangat penting dalam mempengaruhi minat WUS untuk melakukan pemeriksaan SADARI, terutama bila didukung oleh karakteristik individu yang memungkinkan informasi kesehatan dapat dipahami dan diterapkan secara optimal. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan promosi kesehatan melalui berbagai saluran baik formal maupun informal dan perlu ditingkatkan sebagai upaya promotif dan preventif dalam deteksi dini kanker payudara.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, desain penelitian yang bersifat *cross-sectional* hanya mampu menggambarkan hubungan antara variabel pada satu waktu tertentu, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara menyeluruh. Kedua, cakupan wilayah penelitian yang terbatas hanya pada wilayah kerja Puskesmas Penebel II membuat hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan ke seluruh populasi wanita usia subur di wilayah lain dengan karakteristik sosial budaya yang berbeda. Ketiga, faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi minat melakukan SADARI, seperti pengalaman, motivasi, akses terhadap layanan kesehatan, serta pengaruh media, tidak dianalisis secara mendalam dalam penelitian ini. Meskipun demikian, penelitian ini tetap memberikan gambaran yang bermanfaat mengenai pentingnya pengetahuan dalam membentuk minat wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan SADARI, serta dapat menjadi dasar untuk intervensi edukatif di tingkat lokal.