

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar yang beralamat di Kota Denpasar, Provinsi Bali. Sekolah ini merupakan institusi pendidikan swasta yang dikelola oleh organisasi Muhammadiyah. SMA Muhammadiyah 1 Denpasar melengkapi dirinya dengan berbagai fasilitas pembelajaran, di antaranya ruang kelas, laboratorium, perpustakaan, ruang UKS, dan fasilitas lain yang mendukung aktivitas belajar siswa. Suasana sekolah yang nyaman membantu kelancaran proses belajar mengajar serta pelaksanaan program edukasi kesehatan bagi para siswanya.

Penelitian ini melibatkan siswi kelas XI yang terdiri dari kelas kesehatan dan ekonomi. Alasan pemilihan kelas XI karena siswa di rentang usia remaja pertengahan telah mampu mencerna informasi kesehatan dengan lebih optimal, khususnya terkait kesehatan reproduksi dan pemeriksaan dini kanker payudara melalui SADARI. Selain itu, siswi kelas XI dirasa lebih siap secara mental untuk menerima penyuluhan kesehatan dibanding siswa di tingkat kelas yang lebih rendah. Siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar berusia sekitar 16–17 tahun, yaitu masa remaja tengah. Pada fase ini remaja mengalami berbagai perubahan secara fisik, psikologis, dan emosional sehingga pengetahuan dan perilaku terhadap kesehatan reproduksi perlu diperhatikan. Oleh karena itu, lingkungan sekolah menjadi tempat yang cocok untuk melaksanakan edukasi kesehatan berupa SADARI sebagai langkah antisipasi dini kanker payudara.

Pelaksanaan penelitian di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar berjalan dengan lancar yang didukung pihak sekolah yang berkenan memfasilitasi peneliti selama pengumpulan data. Para responden tampak semangat dan kooperatif dalam mengisi kuesioner penelitian yang mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan praktik SADARI.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik responden berdasarkan usia pada remaja putri khususnya kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Remaja Putri di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar Tahun 2026

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
16 Tahun	14	23,3
17 Tahun	46	76,7
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 60 responden, kelompok usia terbanyak adalah 17 tahun yaitu sebanyak 46 responden (76,7%).

b. Karakteristik responden berdasarkan pernah mendapatkan informasi tentang SADARI

Karakteristik responden berdasarkan pernah mendapatkan informasi tentang SADARI pada remaja putri khususnya kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mendapatkan Informasi
Terkait SADARI Pada Remaja Putri di SMA Muhammadiyah 1
Denpasar Tahun 2026

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pernah Mendapatkan Informasi		
Tidak Pernah	23	38,3
Pernah	37	61,7
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 60 responden, kelompok yang pernah mendapatkan informasi terkait SADARI pada remaja putri lebih banyak yaitu sebesar 37 responden (61,7%).

3. Hasil Penelitian

a. Analisis pengetahuan tentang SADARI

Tabel 4
Hasil Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMA Muhammadiyah 1
Denpasar Tahun 2026

Aspek	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Baik	40	66,7
Cukup	5	8,3
Kurang	15	25
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4, diketahui bahwa dari 60 responden di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar, sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan baik tentang SADARI yaitu sebanyak 40 responden (66,7%).

b. Analisis sikap tentang SADARI

Tabel 5
Hasil Sikap Remaja Putri Tentang SADARI Di SMA Muhammadiyah 1
Denpasar Tahun 2026

Aspek	Frekuensi	Persentase
Sikap		
Positif	39	65
Negatif	21	35
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5, diketahui bahwa dari 60 responden, sebagian besar memiliki sikap positif terhadap SADARI yaitu sebanyak 39 responden (65%), sedangkan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 21 responden (35%).

c. Analisis praktik SADARI

Tabel 6
Hasil Praktik SADARI Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 1
Denpasar Tahun 2026

Aspek	Frekuensi	Persentase
Praktik SADARI		
Baik	52	86,7
Cukup	3	5
Kurang	5	8,3
Total	60	100

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 6, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki praktik SADARI yang baik yaitu sebanyak 52 responden (86,7%). Responden dengan praktik cukup sebanyak 3 responden (5%), sedangkan praktik kurang sebanyak 5 responden (8,3%).

d. Hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik SADARI

Tabel 7
Crosstabs Pengetahuan dengan Praktik SADARI Remaja Putri Di SMA
Muhammadiyah 1 Denpasar Tahun 2026

Pengetahuan	SADARI						Total		<i>P Value</i>	<i>r</i>	<i>r</i> ²
	Praktik Baik		Praktik Cukup		Praktik Kurang						
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Baik	39	75,0	1	33,3	0	0,0	40	66,7	0,001	0,512	0,262
Cukup	5	9,6	0	0,0	0	0,0	5	8,3			
Kurang	8	15,4	2	66,7	5	100,0	15	25,0			
Total	52	100,0	3	100,0	5	100,0	60	100,0			

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa dari 52 responden yang memiliki praktik SADARI baik, sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 39 responden (75,0%). Pada praktik SADARI cukup, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 2 responden (66,7%). Seluruh responden yang memiliki praktik SADARI kurang berada pada kelompok pengetahuan kurang yaitu sebanyak 5 responden (100,0%). Dari total 60 responden, sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 40 responden (66,7%).

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman pada tabel 8, Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ($<0,05$) dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,512. Nilai p-value yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik SADARI pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,512 menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang, yang berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja putri mengenai SADARI, maka semakin baik praktik SADARI yang dilakukan. Berdasarkan nilai koefisien korelasi tersebut diperoleh koefisien determinasi (r²) sebesar 0,262 atau 26,2%, yang

menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memberikan kontribusi sebesar 26,2% terhadap praktik SADARI.

e. Hubungan sikap dengan praktik SADARI

Tabel 8
Crosstabs Sikap dengan Praktik SADARI Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah
1 Denpasar Tahun 2026

Sikap	SADARI						Total	<i>P Value</i>	<i>r</i>	<i>r</i> ²	
	Praktik Baik		Praktik Cukup		Praktik Kurang						
	f	%	f	%	f	%					
Positif	38	73,1	1	33,3	0	0,0	39	65,0	0,001	0,439	0,193
Negatif	14	26,9	2	66,7	5	100,0	21	35,0			
Total	52	100,0	3	100,0	5	100,0	60	100,0			

Berdasarkan Tabel 8, diketahui bahwa dari 52 responden yang memiliki praktik SADARI baik, sebagian besar memiliki sikap positif yaitu sebanyak 38 responden (73,1%). Pada praktik SADARI cukup, sebagian besar responden memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 2 responden (66,7%). Seluruh responden yang memiliki praktik SADARI kurang berada pada kelompok sikap negatif yaitu sebanyak 5 responden (100,0%). Dari total 60 responden, sebagian besar memiliki sikap positif yaitu sebanyak 39 responden (65,0%).

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman pada Tabel 8, Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,439, yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan sedang dan arah hubungan positif antara sikap dengan praktik SADARI. Nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,193 atau 19,3%, yang berarti sikap memberikan kontribusi sebesar 19,3% terhadap praktik SADARI.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 17 tahun yaitu sebanyak 46 orang (76,7%), sedangkan responden berusia 16 tahun sebanyak 14 orang (23,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok remaja akhir. Menurut (WHO, 2024) remaja merupakan individu yang berusia 10–19 tahun. Pada masa remaja akhir (15–19 tahun), individu telah mengalami perkembangan kognitif yang lebih matang sehingga mampu memahami informasi kesehatan, mengambil keputusan, dan menerapkan perilaku kesehatan secara lebih baik dibandingkan remaja usia yang lebih muda. Pada usia tersebut, perkembangan kognitif remaja sudah lebih matang sehingga kemampuan dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan menjadi lebih baik dibandingkan usia yang lebih muda. Remaja usia 17 tahun umumnya telah memperoleh lebih banyak pengalaman belajar baik dari lingkungan sekolah, media sosial, maupun tenaga kesehatan sehingga memiliki peluang lebih besar untuk memahami pentingnya kesehatan reproduksi, termasuk SADARI.

Menurut penelitian (Tianing *et al.*, 2023) usia remaja merupakan periode penting untuk pemberian edukasi SADARI karena pada masa ini kemampuan berpikir kritis dan kesadaran terhadap kesehatan mulai berkembang. Semakin bertambah usia remaja, semakin baik pula kemampuan mereka dalam menerima informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Responden usia 17 tahun dalam penelitian ini dapat menjadi faktor yang mendukung terbentuknya pengetahuan, sikap, dan praktik yang lebih baik terkait SADARI.

Menurut peneliti, dominasi responden usia 17 tahun dalam penelitian ini dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung terbentuknya pengetahuan, sikap, dan praktik SADARI yang baik karena pada usia tersebut remaja telah memiliki kemampuan berpikir logis dan kesadaran kesehatan yang lebih baik.

b. Karakteristik responden berdasarkan pernah mendapatkan informasi tentang SADARI

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI yaitu sebanyak 37 orang (61,7%), sedangkan responden yang pernah mendapatkan informasi SADARI sebanyak 23 orang (38,3%). Menurut (Green *et al.*, 2022) informasi kesehatan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku kesehatan seseorang. Informasi yang diperoleh melalui media sosial, sekolah, tenaga kesehatan, maupun lingkungan sekitar dapat meningkatkan pemahaman seseorang terhadap suatu perilaku kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa masih banyak remaja putri yang belum memperoleh informasi mengenai deteksi dini kanker payudara melalui SADARI. Kurangnya paparan informasi dapat menyebabkan rendahnya pemahaman remaja mengenai manfaat, waktu pelaksanaan, dan langkah-langkah SADARI yang benar.

Penelitian (Sinabariba *et al.*, 2025) menyebutkan bahwa kurangnya informasi dan edukasi mengenai SADARI menyebabkan sebagian besar remaja memiliki tingkat pengetahuan yang belum optimal sehingga diperlukan promosi kesehatan yang lebih intensif untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kesehatan reproduksi khususnya mengenai SADARI melalui

kegiatan penyuluhan di sekolah agar seluruh remaja putri memiliki akses informasi yang memadai.

Menurut peneliti, masih tingginya jumlah responden yang belum pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara di lingkungan sekolah perlu lebih ditingkatkan agar seluruh remaja memperoleh informasi yang benar dan terstruktur.

2. Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 60 responden, ditemukan distribusi tingkat pengetahuan tentang SADARI yaitu: responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 40 orang (66,7%), yang menunjukkan pemahaman yang baik mengenai pengertian, manfaat, tujuan, waktu pelaksanaan, dan langkah-langkah SADARI; responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 5 orang (8,3%), yang menunjukkan pemahaman yang belum menyeluruh; serta responden dengan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 15 orang (25,0%), yang menunjukkan pemahaman yang sangat terbatas atau bahkan tidak memahami mengenai SADARI. Hasil penelitian ini mayoritas remaja putri di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar telah memiliki pemahaman yang memadai dan baik mengenai SADARI sebagai bentuk upaya deteksi dini kanker payudara.

Menurut teori (Green *et al.*, 2022) tingginya tingkat pengetahuan tersebut dimungkinkan dipengaruhi oleh beberapa faktor determinan, meliputi faktor usia yang memasuki fase remaja akhir dimana kemampuan kognitif mulai matang, tingkat pendidikan formal yang telah menerima materi pendidikan kesehatan reproduksi, akses informasi yang semakin mudah diperoleh melalui platform media

sosial dan internet, sekolah yang mendukung proses pembelajaran kesehatan, serta pengaruh dari tenaga kesehatan yang melakukan penyuluhan. Temuan penelitian ini konsisten dan sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Muzayyaroh and Suyati, 2025) yang menemukan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai SADARI.

Penelitian (Muzayyaroh and Suyati, 2025) menyatakan bahwa tingginya tingkat pengetahuan tersebut salah satunya dipengaruhi oleh kemudahan akses informasi kesehatan melalui berbagai media elektronik, serta adanya pendidikan kesehatan reproduksi yang diterima di lingkungan sekolah. Temuan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Aulia, 2025) yang menemukan bahwa remaja putri dengan tingkat pengetahuan yang baik dan memadai memiliki pemahaman yang lebih tinggi mengenai pentingnya melaksanakan SADARI sebagai bentuk tindakan pencegahan dan deteksi dini kanker payudara.

Menurut peneliti, tingginya tingkat pengetahuan responden menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah memahami pentingnya SADARI. Namun masih terdapat responden dengan pengetahuan kurang sehingga edukasi mengenai manfaat, waktu pelaksanaan, dan langkah-langkah SADARI perlu terus ditingkatkan.

3. Sikap Remaja Putri Tentang SADARI

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap SADARI yaitu sebanyak 39 responden (65,0%), sedangkan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 21 responden (35,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pandangan yang baik mengenai pentingnya SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Sikap

positif mencerminkan adanya keyakinan dan penerimaan terhadap manfaat SADARI sehingga responden cenderung mendukung pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin.

Menurut *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2020) sikap seseorang biasanya terbentuk dari pengetahuan yang dimiliki. Semakin baik pengetahuan seseorang mengenai suatu masalah kesehatan maka semakin besar kemungkinan terbentuknya sikap yang positif terhadap perilaku kesehatan tersebut. Sikap yang positif akan mendorong individu untuk lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya dan lebih terbuka terhadap upaya pencegahan penyakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Windayati Hapsari, 2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik mengenai SADARI dapat membantu remaja memiliki sikap yang positif terhadap pentingnya deteksi dini kanker payudara. Penelitian lain oleh (Muzayyaroh and Suyati, 2025) juga menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki peran dalam pembentukan sikap remaja putri terhadap SADARI. Remaja yang memahami manfaat SADARI cenderung menunjukkan sikap yang lebih positif dibandingkan remaja yang memiliki pengetahuan rendah. Namun, masih terdapat responden dengan sikap negatif yang kemungkinan dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman, minimnya informasi, atau anggapan bahwa kanker payudara hanya terjadi pada wanita usia dewasa.

Menurut peneliti, tingginya sikap positif responden menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah menyadari pentingnya SADARI. Namun masih terdapat responden yang memiliki sikap negatif sehingga diperlukan motivasi dan promosi kesehatan secara berkelanjutan.

4. Praktik SADARI Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki praktik SADARI yang baik sebanyak 52 responden (86,7%), praktik cukup sebanyak 3 responden (5,0%), dan praktik kurang sebanyak 5 responden (8,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mampu menerapkan SADARI dengan baik. Tingginya praktik SADARI yang baik menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak hanya memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, tetapi juga telah menerapkannya dalam bentuk tindakan nyata.

Menurut teori Lawrence Green (Green *et al.*, 2022) perilaku kesehatan merupakan hasil interaksi antara faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Praktik yang baik umumnya terbentuk apabila individu memiliki pengetahuan yang memadai, sikap yang positif, serta didukung oleh tersedianya fasilitas dan lingkungan yang mendukung penerapan perilaku kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, tingginya praktik SADARI pada responden menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri tidak hanya memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara, tetapi juga mampu mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam perilaku sehari-hari. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi praktik SADARI telah berperan secara optimal sehingga mendorong terbentuknya perilaku kesehatan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yusuf, Arman and Suyuti, 2025) yang menunjukkan bahwa praktik SADARI yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap positif terhadap deteksi dini kanker payudara. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mudah memahami pentingnya

pemeriksaan payudara sendiri, mengetahui waktu pelaksanaan yang tepat, serta memahami langkah-langkah pemeriksaan secara benar sehingga lebih terdorong untuk mempraktikkannya.

Selain itu, penelitian (Aulia, 2025) menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik berkontribusi terhadap meningkatnya praktik SADARI pada remaja putri. Responden yang mengetahui tujuan dan cara melakukan SADARI lebih cenderung melakukan pemeriksaan secara mandiri dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan rendah. Namun, masih ditemukan responden dengan praktik kurang sehingga diperlukan edukasi dan pelatihan yang berkelanjutan agar seluruh remaja putri mampu melakukan SADARI dengan benar dan rutin setiap bulan.

Menurut peneliti, tingginya praktik SADARI yang baik menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mampu menerapkan informasi yang dimiliki menjadi tindakan nyata dalam menjaga kesehatan payudara.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri dengan Praktik SADARI

Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan praktik SADARI pada remaja putri, dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($<0,05$). Nilai $p\text{-value}$ yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik, sedangkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,512 menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja putri mengenai SADARI, maka semakin baik pula praktik SADARI yang dilakukan.

Berdasarkan nilai koefisien korelasi tersebut, diperoleh koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,262 atau 26,2%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memberikan kontribusi sebesar 26,2% terhadap praktik SADARI pada remaja putri. Sementara itu, 73,8% variasi praktik SADARI dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor-faktor tersebut dapat berupa sikap terhadap deteksi dini kanker payudara, motivasi, dukungan keluarga atau teman sebaya, pengalaman memperoleh edukasi kesehatan, paparan media informasi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Menurut Lawrence Green (Green *et al.*, 2022), pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan yang dimiliki individu menjadi dasar dalam memahami pentingnya suatu tindakan kesehatan, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin besar pula kemungkinan individu tersebut untuk menerapkan perilaku kesehatan yang benar dan konsisten. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan individu kurang menyadari pentingnya tindakan pencegahan maupun deteksi dini suatu penyakit, sehingga perilaku kesehatannya cenderung kurang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 39 responden (75,0%) memiliki praktik SADARI yang baik dan hanya 1 responden (33,3%) yang memiliki praktik SADARI cukup. Sementara itu, pada kelompok responden dengan pengetahuan kurang, hanya 8 responden (15,4%) yang memiliki praktik SADARI baik, 2 responden (66,7%) memiliki praktik cukup, dan 5 responden (100,0%) memiliki praktik kurang.

Menurut (Nata, Asrul and Anisah, 2024), pengetahuan tentang SADARI merupakan tingkat pemahaman individu mengenai tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, dan langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri. Pengetahuan yang baik dapat membantu seseorang memahami pentingnya deteksi dini kanker payudara sehingga dapat mendorong terbentuknya perilaku kesehatan yang positif. Pendapat tersebut diperkuat oleh (Wijaya *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa pengetahuan mengenai SADARI memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran perempuan untuk melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri dan rutin.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Tingginya tingkat pengetahuan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh kemudahan akses informasi kesehatan melalui media sosial, internet, lingkungan sekolah, maupun tenaga kesehatan. Remaja pada era digital memiliki kesempatan yang lebih luas untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi dan deteksi dini kanker payudara. Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Azizah and Sulistyoningtyas, 2023) yang menyatakan bahwa pendidikan, pengalaman, lingkungan sosial, dan paparan informasi kesehatan merupakan faktor yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan seseorang mengenai SADARI.

Tingginya tingkat pengetahuan responden juga dapat dikaitkan dengan adanya pendidikan kesehatan yang diperoleh melalui sekolah maupun media informasi lainnya. Penelitian (Haque and Nurviani, 2023) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai SADARI mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri secara signifikan. Selain itu, penelitian (Julianti, Azizah and Agustin, 2025)

menemukan bahwa metode demonstrasi dan edukasi kesehatan efektif meningkatkan pemahaman remaja mengenai langkah-langkah SADARI. Temuan tersebut menunjukkan bahwa paparan informasi kesehatan yang memadai berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Nata, Asrul and Anisah, 2024) yang menunjukkan bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan baik mengenai SADARI cenderung memiliki perilaku SADARI yang lebih baik dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan rendah. Hasil serupa ditemukan oleh (Wijaya *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik berhubungan dengan perilaku SADARI yang lebih baik pada remaja putri. Meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, kekuatan hubungan yang diperoleh dalam penelitian ini hanya berada pada kategori sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa praktik SADARI tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Pengetahuan yang tinggi belum tentu diikuti oleh praktik SADARI yang baik apabila tidak didukung oleh faktor lain. Menurut (Enjelita, Adeline and Sada, 2024), praktik SADARI juga dipengaruhi oleh motivasi individu, pengalaman, akses informasi kesehatan, serta dukungan lingkungan sosial.

Kekuatan hubungan yang berada pada kategori sedang mengindikasikan bahwa terdapat faktor lain yang kemungkinan lebih dominan dalam memengaruhi praktik SADARI pada remaja putri. Faktor-faktor tersebut antara lain pengalaman memperoleh edukasi SADARI secara langsung, dukungan keluarga terutama ibu, motivasi untuk menjaga kesehatan reproduksi, pengaruh teman sebaya, serta keterpaparan informasi kesehatan yang berkelanjutan. Hal ini sesuai dengan teori

(Azizah and Sulistyoningtyas, 2023), yang menyatakan bahwa pengalaman, lingkungan sosial, dan sumber informasi merupakan faktor yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan praktik SADARI tidak hanya memerlukan peningkatan pengetahuan, tetapi juga perlu didukung oleh lingkungan yang mampu mendorong terbentuknya kebiasaan melakukan SADARI secara rutin.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan mengenai SADARI dapat menjadi salah satu strategi efektif untuk meningkatkan praktik SADARI pada remaja putri.

6. Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Praktik SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap remaja putri dengan praktik SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara, dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$. Nilai $p\text{-value}$ yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik, sedangkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,439 menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Hal ini berarti bahwa semakin positif sikap remaja putri terhadap pentingnya melakukan SADARI, maka semakin baik pula praktik SADARI yang dilakukan.

Berdasarkan nilai koefisien korelasi tersebut, diperoleh koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,193 atau 19,3%. Hal ini menunjukkan bahwa sikap memberikan kontribusi sebesar 19,3% terhadap praktik SADARI pada remaja putri. Sementara itu, 80,7% variasi praktik SADARI dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor-faktor tersebut dapat berupa motivasi, efikasi diri,

dukungan keluarga atau teman sebaya, pengalaman memperoleh edukasi kesehatan, paparan media informasi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 responden yang memiliki sikap positif, sebanyak 38 responden (73,1%) memiliki praktik SADARI yang baik dan 1 responden (33,3%) memiliki praktik SADARI yang cukup. Sementara itu, pada kelompok responden dengan sikap negatif, sebanyak 14 responden (26,9%) memiliki praktik SADARI yang baik, 2 responden (66,7%) memiliki praktik cukup, dan 5 responden (100,0%) memiliki praktik kurang.

Menurut *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2020) sikap (*attitude toward behavior*) merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi terbentuknya niat seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Sikap menggambarkan penilaian individu terhadap suatu perilaku, apakah perilaku tersebut dianggap memberikan manfaat atau justru menimbulkan kerugian. Individu yang memiliki sikap positif terhadap suatu perilaku memiliki kecenderungan untuk memandang perilaku tersebut sebagai sesuatu yang penting, bermanfaat, dan layak dilakukan. Sikap positif tersebut membentuk niat yang lebih kuat untuk melaksanakan perilaku dan meningkatkan kemungkinan terbentuknya perilaku nyata apabila individu memiliki kesempatan dan kemampuan untuk melaksanakannya. Sebaliknya, individu yang memiliki sikap negatif cenderung memiliki niat yang lebih rendah sehingga kemungkinan melakukan perilaku tersebut juga menjadi lebih kecil.

Menurut (Nata, Asrul and Anisah, 2024), sikap terhadap SADARI merupakan respons atau kecenderungan individu dalam menerima maupun menolak praktik pemeriksaan payudara sendiri sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Sikap terbentuk melalui tiga komponen utama yaitu komponen kognitif, afektif, dan

konatif. Komponen kognitif berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki individu mengenai manfaat dan pentingnya SADARI, komponen afektif berkaitan dengan perasaan atau emosi terhadap praktik SADARI, sedangkan komponen konatif berkaitan dengan kecenderungan atau niat untuk melakukan tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki sikap yang positif terhadap SADARI. Tingginya sikap positif tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden yang juga berada pada kategori baik. Menurut (Nurfazriah, Anggraeni and Irianti, 2024), komponen kognitif dalam pembentukan sikap sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki individu. Pengetahuan yang baik mengenai manfaat dan pentingnya SADARI dapat membentuk keyakinan bahwa pemeriksaan payudara sendiri perlu dilakukan sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Aulia, 2025) yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan yang baik berhubungan dengan terbentuknya sikap positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri. Selain itu, penelitian (Estri, 2026), menjelaskan bahwa pengetahuan yang memadai berperan penting dalam membentuk sikap positif terhadap SADARI sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Wijaya *et al.*, 2024), yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki sikap positif terhadap SADARI dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku SADARI. Sikap positif tersebut terbentuk karena responden memiliki pemahaman yang baik mengenai manfaat deteksi dini kanker payudara. Selain itu, penelitian (Haque and Nurviani, 2023), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga mampu membentuk

sikap yang lebih positif terhadap praktik SADARI. Temuan tersebut menunjukkan bahwa informasi kesehatan yang diterima secara berkelanjutan dapat meningkatkan penerimaan dan kesadaran remaja putri terhadap pentingnya pemeriksaan payudara sendiri.

Tingginya sikap positif responden dalam penelitian ini juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman memperoleh informasi kesehatan melalui sekolah, media sosial, maupun tenaga kesehatan. Menurut (Azizah and Sulistyoningtyas, 2023), menyatakan bahwa pengalaman pribadi, lingkungan sosial, norma budaya, serta paparan informasi kesehatan merupakan faktor yang berperan dalam pembentukan sikap seseorang terhadap suatu perilaku kesehatan.

Meskipun sebagian besar responden memiliki sikap yang positif, kekuatan hubungan yang diperoleh dalam penelitian ini hanya berada pada kategori sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap positif belum tentu selalu diikuti oleh praktik SADARI yang baik. Menurut (Windayati Hapsari, 2023), komponen konatif dalam sikap berperan sebagai jembatan antara pengetahuan dan perilaku aktual. Seseorang dapat memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif, tetapi belum tentu melakukan SADARI secara rutin apabila tidak memiliki niat, motivasi, dan komitmen untuk melaksanakan tindakan tersebut.

Kekuatan hubungan yang berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa praktik SADARI tidak hanya dipengaruhi oleh sikap, namun ada faktor lain yang mempengaruhi diantaranya motivasi individu, dukungan keluarga, pengalaman melakukan SADARI, pengaruh teman sebaya, dan adanya informasi kesehatan secara berkelanjutan. Temuan ini sejalan dengan teori (Azizah and Sulistyoningtyas, 2023), yang menyatakan bahwa sikap dan perilaku kesehatan

dipengaruhi oleh pengalaman, lingkungan sosial, serta sumber informasi yang diterima individu. Oleh karena itu, peningkatan praktik SADARI pada remaja putri memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif melalui pendidikan kesehatan yang berkesinambungan, pelatihan praktik SADARI secara langsung, serta dukungan dari keluarga dan lingkungan sekolah agar perilaku SADARI dapat terbentuk secara konsisten dan berkelanjutan.

Menurut peneliti, sikap positif yang dimiliki responden menunjukkan adanya keyakinan terhadap manfaat SADARI sehingga mendorong responden untuk melakukan praktik SADARI dengan baik. Oleh karena itu, pembentukan sikap positif perlu menjadi fokus dalam program promosi kesehatan di sekolah.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil penelitian, antara lain:

1. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* sehingga pengambilan data hanya dilakukan dalam satu waktu. Oleh karena itu, penelitian ini hanya dapat mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan praktik SADARI, namun tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara mendalam.
2. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner secara *self report* sehingga jawaban responden sangat bergantung pada kejujuran, pemahaman, dan persepsi masing-masing responden. Kondisi ini memungkinkan terjadinya bias informasi atau bias subjektivitas dalam pengisian kuesioner.
3. Penelitian ini hanya dilakukan pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 1 Denpasar dengan jumlah sampel 60 responden, sehingga hasil penelitian belum

dapat digeneralisasikan pada seluruh remaja putri di Kota Denpasar maupun wilayah lain yang memiliki karakteristik berbeda.

4. Penelitian ini hanya meneliti faktor pengetahuan dan sikap terhadap praktik SADARI, sedangkan masih terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi praktik SADARI seperti dukungan keluarga, pengaruh teman sebaya, pengalaman pribadi, akses informasi kesehatan, motivasi individu, dan lingkungan sosial yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
5. Penelitian ini tidak melakukan observasi langsung terhadap praktik SADARI yang dilakukan responden, sehingga penilaian praktik hanya berdasarkan jawaban yang diberikan melalui kuesioner. Hal ini dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara jawaban responden dengan praktik sebenarnya.
6. Keterbatasan waktu penelitian menyebabkan peneliti belum dapat memberikan edukasi atau intervensi kesehatan secara mendalam mengenai praktik SADARI kepada seluruh responden setelah pengambilan data dilakukan.