

PENERAPAN TEORI HEALTH BELIEF MODEL (HBM) DALAM PERILAKU PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

Herawati Jaya^{1*}, Syokumawena², Intan Kumalasari³, ⁴Rosnani
^{1,2,4}Prodi D3 Keperawatan Palembang, Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang
³Prodi D3 Epidemiologi, Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang

Email: herajaya@poltekkespalembang.ac.id

Received 16 July 2023; accepted 3 August 2023; published 1 September 2023

ABSTRAK

Penyakit kanker termasuk juga kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang umumnya terjadi pada wanita. Penyakit ini merupakan salah satu tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Selama bertahun-tahun banyak wanita yang terindikasi menderita penyakit kanker payudara, kejadian ini semakin banyak ditemukan pada negara-negara maju.¹ Penyakit ini menduduki rangking terbesar kedua setelah kematian yang diakibatkan oleh kanker paru pada perempuan oleh karena itu sangat diperlukan bagi remaja putri dalam memiliki pengetahuan dan perilaku untuk mencegah timbulnya penyakit kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh penerapan teori Health belief model (HBM) terhadap tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sehingga bila ditemukan kelainan dapat segera diambil tindakan secepatnya. Penelitian ini dilaksanakan dengan mengkaji tindakan remaja putri pada SMA Muhammadiyah 2 Palembang dalam pencegahan kanker payudara sebelum (pre test) dan sesudah (post test) pada dua kelompok dimana pada kelompok intervensi diberikan pendidikan Teori Health Belief Model dan untuk kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan Health belief model. Adapun desain penelitian ini menggunakan Design Quasi Experimental Pretest-Posttest. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 Orang, sampel ini dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon* setelah pengolahan data hasilnya menunjukkan terjadinya kenaikan tindakan cara mencegah kanker payudara pada kelompok intervensi dibandingkan pada kelompok kontrol dengan $P < 0,000$. Dapat disimpulkan setelah dilakukan edukasi tentang pencegahan kanker payudara dengan menggunakan teori HBM dapat memengaruhi tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Kata Kunci Kanker payudara_Health Belief Model

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most common types of cancer in women. Breast cancer is a malignant tumor that grows in the breast tissue. More than women are diagnosed with breast cancer in every year. The incidence of this disease mostly increasing in developed countries. This disease ranks second after death caused by lung cancer in women, therefore it is very necessary for young women to have knowledge and behavior to prevent breast cancer. The theory of the health belief model is the main concept for young women to prevent breast cancer. The purpose of this study is to see how the effect by applied the theory of Health Belief Model (HBM) in breast cancer prevention by breast self-inspections. This research was conducted at SMA Muhammadiyah 2 Palembang. This research was held to know how the actions of young women on preventing breast cancer by applying the concept : before (pre test) and after (post test) giving the Health Belief Model Theory education. It will use a control group, so the design of this research was called a Quasi Experimental Pretest-Posttest Design with control group. The amount of research subjects was 54 people and the data were analyzed using the Wilcoxon test. The results showed that there was an increase in breast cancer prevention behavior after being given HBM-based interventions in the intervention group compared to the control group with $P < 0.000$. It can be concluded that the educational interventions using the health belief model can influence the behavior of SMA Muhammadiyah 2 Palembang students in preventing breast cancer by applied SADARI.

Keywords : Breast cancer, Health Belief Model

1. Pendahuluan

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang menyerang bagian payudara, dimana sel dalam payudara membelah dan tumbuh diluar kendali. Kanker ini banyak diderita oleh masyarakat khususnya kaum wanita. Sebagian besar kanker payudara dapat menimbulkan banyaknya kematian. Penyakit ini dapat terjangkit pada wanita dan tidak memandang usia namun kebanyakan wanita yang terjangkit berusia antara usia 40-50 tahun namun dengan perkembangan penyakit kanker payudara ini menunjukkan peningkatan menyerang diusia remaja.^{2,3} Data pada WHO memperkirakan adanya gejala kenaikan penyakit kanker payudara sebesar 3 kali lipat pada tahun 2030 dan sebagian besar menyerang pada negara yang sedang berkembang.⁴ upaya penanggulangan penyakit kanker payudara ini adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri yang di singkat dengan SADARI. Selain itu kegiatan deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di Puskesmas (SADANIS). Tehnik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ini merupakan tindakan yang sederhana yang dapat dilaksanakan oleh diri sendiri pada wanita. Kesadaran berperilaku dengan pemeriksaan payudara sendiri seperti ini sangat berguna dikarenakan mandekati 85% penyakit payudara banyak ditemukan pertama kali oleh penderita dengan pemeriksaan payudara sendiri secara benar¹. Pemeriksaan pemeriksaan payudara sendiri dirasakan sangat membantu dalam mengidentifikasi kelainan akibat penyakit pada payudara sehingga adanya perubahan pada payudara dapat dilaporkan pada tenaga kesehatan ataau tenaga medis^{5,6}

Di Indonesia Kegiatan identifikasi kanker payudara belum populer dilaksanakan oleh masyarakat dikarenakan pemeriksaannya bersifat sendiri-sendiri dan sebagian besar remaja merasa risih untuk melakukannya. Teori health belief model (HBM) termasuk satu dari beberapa model yang ada, yang digunakan masyarakat dalam berperilaku pencegahan

kanker payudara untuk melakukan tindakan yang seharusnya.⁷

Menurut konsep Health belief model (HBM) adalah model tentang keyakinan atau bersungguh-sungguh individu terhadap pola pelayanan kesehatan atau perilaku sehat misalnya dalam terapi penyakit dan penggunaan fasilitas kesehatan sehingga penyakit dapat dicegah dan dan dapat megurangi dari resiko keparahan.⁸ . upaya pengendalian pencegahan terhadap adanya gangguan kesehatan ,pencegahan penyakit baik akut atau kronis dan penggunaan fasilitas kesehatan merupakan model dari teori Health belief model (HBM) yang terdiri dari 6 komponem.⁹ Komponen teori Health belief model (HBM) Meliputi : perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers , cues to action , self efficacy.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dalam dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol , dilakukan dengan mengkaji perilaku pencegahan kanker payudara pada siswi SMA Muhammadiyah II sebelum (pre test) dan sesudah (post test) dimana pada kelompok intervensi dilakukan edukasi penerapan teori health belief model dan pada kelompok kontrol tidak dilakukan dilakukan edukasi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2023. Populasi pada penelitian ini yaitu siswi SMA Muhammadiyah 2 Palembang. Adapun sekolah yang dipilih peneliti adalah sekolah dengan karakteristik yang sama, maka besarnya sampel penelitian di tiap sekolah diambil secara proporsional. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik random sampling. Dimana subjek penelitian yanag memenuhi kriteria yang masuk dalam keinginan peneliti dan kriteria pengecualian sehingga tercapainya keseluruhan responden yaitu sebanyak 54 responden.

Prosedur penelitian yang dilakukan yaitu sebelum diberikan intervensi baik pada responden yang akan diberikan pelatihan pemeriksaan payudara sendiri maupun pada kelompok kontrol diukur terlebih dahulu perilaku/health belief model (HBM)/ dengan menggunakan Quesioner . adapun pengukuran teori Health belief model (HBM) terdiri dari : persepsi kerentanan (perceived susceptibility), persepsi keseriusan (perceived severity), persepsi manfaat (perceived benefits), persepsi hambatan (perceived barriers), tindakan (cues to action), percaya diri yang ditimbulkan (self efficacy). Pengukuran perilaku health belief model dilakukan pada kelompok 1 dan 2. Tahap selanjutnya pada kelompok 1 diberikan edukasi dan pelatihan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 2 kali pertemuan dalam seminggu kemudian diukur pengetahuan lewat post tes. Sedangkan pada kelompok 2 kontrol tidak diberikan edukasi dan diukur pengetahuan lewat post tes. Perbandingan efektifitas kedua tindakan dilakukan dengan membandingkan perilaku health belief model pada pemeriksaan payudara sendiri pada kedua kelompok tersebut. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui

karakteristik responden meliputi usia, riwayat kanker dalam keluarga, Riwayat kanker atau indikasi tumor lainnya, pendidikan dan pekerjaan orang tua. Jumlah saudara, dan kebiasaan melakukan sadari. Sebelum penelitian ini dilaksanakan sebelumnya telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Palembang dengan nomor : 0593/KEPK/Adm2/V/2023. Untuk data responden didapat setelah melalui informed consent atau persetujuan dari responden. Analisis bivariat menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk* pada kelompok intervensi dan kontrol ($p < 0.05$; H_0 ditolak) dan untuk data yang tidak terdistribusi normal, maka perbedaan mean untuk dua sampel bebas yang berpasangan diuji dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan *software* SPSS 25.

3. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni hingga Juli 2023 pada SMA Muhammadiyah 2 Palembang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dalam Perilaku Pencegahan Kanker Payudara

Variable	Intervensi		kontrol		Total	%
	N=27	%	N=27	%		
Riwayat tumor/ benjolan dipayudara						
Tidak pernah	27	100	25	92,6	52	96,3
Pernah	0	0	2	7,4	2	3,7
Riwayat anggota keluarga mengalami tumor payudara						
Tidak ada	25	2,6	25	92,6	50	92,6
Ada	2	7,4	2	7,4	4	7,4
Usia						
Awal (10-12 th)	0	0	0	0	0	0
Pertengahan (13-15 th)	6	22,2	11	40,7	17	31,5
Akhir (16-19 th)	21	77,8	16	59,3	37	68,5
Kelas /tingkat						
X	21	77,8	7	25,9	28	51,9
XI	6	22,2	20	74,1	26	48,1
TK Pendidikan orang tua						
Dasar (SD,SMP)	7	25,9	11	40,7	18	33,8
Menengah (SMA, SMK,MAN)	16	59,3	12	44,4	28	51,9

Tinggi (D1-D3, Sarjana)	4	14,8	4	14,8	8	14,8
Pekerjaan orang tua						
PNS/BUMN	3	11,1	2	7,4	5	9,3
Non PNS	24	88,9	25	92,6	49	90,7
Pemeriksaan SADARI						
Ya	2	92,6	10	37	12	22,2
Tidak	25	7,4	17	63	42	77,8

Berdasarkan penjabaran pada tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa terdapat 2 siswi (3,7%) pernah mengalami benjolan abnormal pada payudara yang berasal dari kelompok kontrol, sebagian kecil responden (7,4%) memiliki riwayat anggota keluarga yang mengalami tumor payudara, mayoritas responden berusia remaja akhir (16-19 tahun) sebesar 68,5%,

mayoritas pendidikan orang tua menengah (SMA, SMK, MAN) sebesar 51,9% dan mayoritas pekerjaan orang tua responden Non PNS sebesar 90,7% yang terdiri dari sopir, satpam buruh dan wirausaha. Mayoritas responden belum pernah melakukan pemeriksaan SADARI yaitu sebesar (77,8%) .

Tabel 2. Distribusi Persepsi Responden dalam Perilaku Pencegahan Kanker Payudara

Variable	Intervensi		Kontrol		Total	%
	N=27	%	N=27	%		
Persepsi kerentanan						
- Rentan	12	44,4	13	48,1	25	46,3
- Tidak	15	55,6	14	51,9	29	56,7
Persepsi keseriusan						
- Serius	7	74,1	21	77,8	28	75,9
- Tidak	20	25,9	6	22,2	26	24,1
Persepsi manfaat						
- Manfaat	20	74,1	25	92,6	45	83,3
- Tidak	7	25,9	2	7,4	9	16,7
Persepsi hambatan						
- Ada	12	44,4	14	51,9	26	48,1
- Tidak	15	55,6	13	48,1	28	51,9
Isyarat bertindak						
- Terdorong	21	77,8	21	77,8	42	77,8
- Tidak	6	22,2	6	22,2	12	22,2
Keyakinan diri						
- Yakin	21	77,8	25	88,9	45	83,3
- Tidak	6	22,2	3	11,1	9	16,7
Tindakan pencegahan						
- Ada upaya	19	70,4	22	81,5	41	75,9
- Tidak	8	29,6	5	18,5	13	24,1

Berdasarkan penjabaran pada tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi tidak menganggap dirinya rentan mengalami kanker payudara yaitu sebanyak (56,7%), sebagian besar responden (75,9%) menganggap serius kanker/tumor payudara, sebagian besar responden (83,3%) memiliki persepsi manfaat dalam pencegahan kanker payudara dengan Sadari, sebagian besar responden (51,9%)

responden menganggap tidak ada hambatan dalam upaya pencegahan kanker payudara, sebagian besar responden (77,7%) terdorong untuk bertindak melakukan pemeriksaan Sadari, sebagian besar responden (83,3%) memiliki keyakinan diri dalam upaya pencegahan kanker payudara, dan sebagian besar responden (75,9%) berupaya melakukan tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari).

Table 3. Distribusi Keberhasilan Responden terhadap Penerapan HBM dalam Perilaku Pencegahan Kanker payudara

Variabel		Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		Mean±SD	% Keberhasilan (Mean Pre-Mean Post)/100%	Mean±SD	% Keberhasilan (Mean Pre-Mean Post)/100%
Respon Kerentanan yang dirasakan	Sebelum	11,56±2,651	2,16	11,22±2.006	63,1
	Setelah	11,81±2.039		18.30±2.367	
Respon Keseriusan yang dirasakan	Sebelum	14,07±2.814	0	13.59±2.845	39
	Setelah	14,07±2.252		18.89±2.172	
Respon Manfaat yang dirasakan	Sebelum	14,11±1,805	1,34	13.33±2.787	40,3
	Setelah	14,30±2,383		18.70±2.363	
Respon Hambatan yang dirasakan	Sebelum	11,44±3.130	1,66	11.52±2.119	64,3
	Setelah	11,63±2,529		18.93±1.999	
Isyarat dalam bertindak	Sebelum	13,26±2,395	4,75	12.93±2.615	40,7
	Setelah	12,63±1,334		18.19±2.718	
Keyakinan Diri	Sebelum	14,48±2,680	5,11	13.74±2.596	31,8
	Setelah	13,74±2,596		18.11±2.819	
Tindakan Pencegahan	Sebelum	13.59±2,650	7,06	12.70±2.006	45,8
	Setelah	12,63±1.748		18.52±2.367	
Jumlah			22,08		325
Mean			3,15		46,42

Berdasarkan penjabaran pada tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa ada kenaikan nilai mean pada kelompok yang dilakukan perlakuan setelah diberikan edukasi dengan teori health belief model dengan nilai rerata keberhasilan sebanyak 46,42% adapun nilai mean pada tiap bagian dari HBM adalah respon kerentanan yang dirasakan (M=18.30, SD±2.367), respon keseriusan yang dirasakan (M=18.89, SD±2.172), respon manfaat respon manfaat (M=18.70, SD±2.363), respon hambatan respon hambatan (M=18.93, SD±1.999, isyarat dalam bertindak (M=18.19±2.718), keyakinan diri (M=18.11, SD±2.819) dan Upaya

pencegahan kanker payudara (M=18.52, SD±2.367). dilihat dari tabel hasil diatas persentase tertinggi keberhasilan responden terhadap penerapan Health Belief Model dalam pencegahan kanker payudara dengan sadari adalah respon hambatan sebesar 64,3% dan respon kerentanan sebesar 63,1%.

Hasil uji normalitas data berdasarkan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk* diasumsikan data tidak terdistribusi normal ($p < 0.05$; H_0 ditolak), sehingga untuk menguji perbedaan mean digunakan uji *Wilcoxon Signed Rank test*

Tabel 4. Uji Wilcoxon Signed Rank test dalam Perilaku Pencegahan Kanker Payudara ($\alpha=5\%$)

Variabel	Waktu	Kelompok Kontrol			Kelompok Intervensi		
		Mean±SD	Z hitung	ρ	Mean±SD	Z hitung	ρ
Respon Kerentanan yang dirasakan	Sebelum	11,56±2,651	-0.345 ^b	0.730	11,22±2.006	-4.469 ^b	0,000
	Setelah	11,81±2.039			18.30±2.367		
Respon Keseriusan Yang dirasakan	Sebelum	14,07±2.814	-0.076 ^b	0.939	13.59±2.845	-4.399 ^b	0,000
	Setelah	14,07±2.252			18.89±2.172		
Respon Manfaat Yang dirasakan	Sebelum	14,11±1,805	-0.796 ^b	0.426	13.33±2.787	-4.304 ^a	0,000
	Setelah	14,30±2,383			18.70±2.363		
Respon Hambatan Yang dirasakan	Sebelum	11,44±3.130	-.412 ^b	0.680	11.52±2.119	-4.382 ^b	0,000
	Setelah	11,63±2,529			18.93±1.999		
Isyarat Untuk bertindak	Sebelum	13,26±2,395	-1.313 ^c	0.189	12.93±2.615	-4.081 ^b	0,000
	Setelah	12,63±1,334			18.19±2.718		
Keyakinan Diri	Sebelum	14,48±2,680	-1.176 ^c	0.239	13.74±2.596	-3.770 ^b	0,000
	Setelah	13,74±2,596			18.11±2.819		

a. Based on positive ranks

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa nilai yang signifikan pada ke-6 komponen teori health belief model (HBM) ($\alpha < 0,05$) yaitu persepsi kerentanan yang dirasakan (p -value 0,000) persepsi keseriusan yang dirasakan (p -

value 0,001), persepsi manfaat yang dirasakan (p -value 0,000), persepsi hambatan yang dirasakan (p -value 0,000), Isyarat untuk bertindak (p -value 0,000) dan keyakinan diri p -value 0,000.

Tabel 5. Uji Wilcoxon tindakan pencegahan Kanker payudara dengan SADARI pada kelompok kontrol dan intervensi

Variabel	Waktu	Ranks	N	Mean Ranks	Sum of ranks	Ties	Z	Asympt.sig
								(2-tailed)
Tindakan Pencegahan kelompok Kontrol	Sebelum	Negatif Ranks	13 ^a	9.31	121	6 ^c	-0.740 ^c	0.847
	Sesudah	Positif Ranks	8 ^b	13.75	110			
Tindakan Pencegahan kelompok intervensi	Sebelum	Negatif Ranks	1 ^d	5	5	0 ^f	-4.432 ^b	0,000
	Sesudah	Positif Ranks	26	14.35	373			

Berdasarkan penjabaran pada tabel 5 di atas dapat dilihat ada hubungan yang bermakna antara teori health belief model dengan perilaku pencegahan kanker payudara pada siswi di SMA tersebut pada kelompok perlakuan (p -

value 0,00), dengan positif ranks (selisih) 26 yang berarti terdapat 26 siswa mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi dalam perilaku pencegahan kanker payudara dengan rerata 14,35 dan sum of ranks sebesar 373.

4. Pembahasan

Pada penelitian ini terlihat adanya peningkatan yang berarti pada perilaku tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri pada kelompok yang dilakukan tindakan edukasi yang berbasis health belief model. Skor rata-rata pada kelompok intervensi menunjukkan nilai yang meningkat meningkat 4-7 poin dalam pengetahuan dari 6 komponen health belief model yaitu variable “kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak dan keyakinan diri”. Hasil ini sejalan dengan penelitian Siregar. R dimana tindakan sehat adalah pola hidup yang berhubungan dengan dengan tindakan mencegah atau menghindari dan mencegah datangnya penyakit.¹⁰

Adanya hubungan yang signifikan antara “persepsi kerentanan” dengan tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri. Persepsi kerentanan yang dirasakan responden menyatakan mencakup keyakinan bahwa tiap-tiap remaja putri beresiko terkena kanker payudara apabila mereka gagal menghindari faktor resiko seperti, gaya hidup, pola istirahat yang tidak teratur, pola makan dan jenis makanan yang dimakan, serta tidak melakukan sadari secara teratur. Menurut Vitania, apabila individu memiliki perasaan bahwa dirinya beresiko tinggi terkena penyakit, maka memiliki anjuran yang lebih untuk melakukan tindakan menjaga kesehatan dan lebih berupaya melakukan tindakan mengurangi resiko terjangkitnya penyakit, juga sebaliknya.¹¹ Persepsi keseriusan responden terhadap kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri mengakibatkan individu akan melakukan tindakan pencegahan yang baik. Keseriusan yang tinggi maka akan berdampak pada pencegahan yang tinggi pula.

Persepsi keseriusan responden meyakini bahwa kanker payudara tidak dapat sembuh tanpa dilakukan pengobatan, oleh karena itu tindakan pencegahan melalui deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara

sendiri dapat mengurangi resiko mengalami kanker payudara karena gejala awal dari perkembangan sel kanker dapat diketahui sejak dini seperti adanya rasa gatal yang berlebihan pada puting susu hingga mengeluarkan darah atau nanah, benjolan yang menetap dan makin membesar, kulit payudara mengeriput atau puting susu terbenam ke dalam. Kulit payudara yang memerah dan lecet dan adanya benjolan pada daerah getah bening sekitar ketiak. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Cut Husna yang menyatakan bila tingkat keparahan penyakit merupakan ancaman baginya, maka ia akan berperilaku untuk mencari pengobatan dan mengupayakan pencegahan pada penyakitnya.¹²

Hubungan yang signifikan antara “persepsi manfaat yang dirasakan” terhadap tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri. Yang menggambarkan bahwa adanya kecenderungan yang beranggapan “bermanfaat” disertai adanya tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa semakin tinggi persepsi manfaat maka semakin tinggi pula perilaku pencegahan penyakit.¹³ persepsi keyakinan diri “*Self Efficacy*” merupakan tingkat kepercayaan seseorang pada kemampuan berperilaku sehat. Kemampuan diri dalam melakukan tindakan sangat bermanfaat sehingga akan memudahkan untuk melaksanakan perilaku baru tersebut, demikian pula sebaliknya melakukan sadari secara teratur 1 bulan sekali serta meninggalkan semua kebiasaan buruk yang dapat meningkatkan risiko terkena kanker adalah upaya terbaik dalam mencegah kanker payudara.

Dalam melakukan pengobatan atau pencegahan penyakit diperlukan adanya isyarat untuk melakukan tindakan yang nyata (Cues to action) dan juga dipengaruhi oleh keyakinan individu. Mayoritas responden terdorong melakukan tindakan yang nyata ketika terdapat isyarat yang mengarah pada kemungkinan terjangkitnya kanker payudara, hal tersebut dimungkinkan karena informasi yang ada seperti dampak, akibat, yang menimbulkan

openyakit serta adanya perilaku yang kurang baik yang di adopsi sebagai perilaku yang baru. Hasil penelitian ini menggambarkan adanya hubungan yang signifikan antara hambatan yang ada dengan pengambilan keputusan atau tindakan pencegahan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri. Hambatan yang ada yang dirasakan responden (*perceived barriers*) adalah masalah privasi yang tidak semua orang harus tahu meskipun orang terdekat termasuk orang tua. Responden merasa risih untuk mengutarakannya atau membahas masalah seputar tanda dan gejala abnormal pada payudara dengan orang lain ketika terjadi gangguan/ abnormalitas payudara, responden biasanya akan mencari pengobatan lain. Hal ini dikarenakan adanya perasaan malu untuk berobat ke dokter atau tim medis untuk memeriksa masalah di sekitar area payudara, serta adanya keengganan dikarenakan banyaknya tahapan pemeriksaan payudara yang dianggap terlalu rumit dan membuat rasa kurang nyaman apalagi harus menanggalkan pakaian dan pemeriksa harus menyentuh dan meraba daerah yang sensitive, membuat subyek semakin tidak nyaman dan bertahan untuk tidak menceritakannya kepada orang lain. seseorang akan melakukan tindakan pencegahan dan pemeliharaan kesehatan bila terdapat keyakinan dalam diri bahwa manfaat yang diperoleh lebih besar bila dibandingkan dengan hambatan atau rintangan yang dialami ketika memutuskan untuk melakukan tindakan tersebut. Pada penelitian lain menguraikan bahwa tindakan pencegahan dan pemeliharaan kesehatan bila adanya keyakinan yang kuat dalam diri responden sangat bermanfaat bila dibandingkan dengan hambatan yang dialami saat memutuskan untuk melakukan tindakan.¹⁴Selain dari pada itu sebagai mana hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa responden tidak begitu memperhatikan bahkan mengabaikan rintangan yang ada ketika akan mencari pengobatan untuk mendapatkan penanganan masalah pada payudara. Pada hasil penelitian lain juga terdapat persepsi bahwa

hambatan memberikan pengaruh yang lebih besar dari pada ancaman pada masalah penyakit payudara itu sendiri.¹⁵ Pengetahuan yang baik dalam melakukan tindakan pencegahan diperlukan untuk memperkecil hambatan karena semakin kecil penilaian pada persepsi hambatan, maka semakin baik pula upaya pencegahan kanker payudara. Terkait dengan hasil penelitian, pada umumnya responden tidak begitu memperhatikan hal-hal yang menjadi rintangan ketika akan mencari pengobatan, sehingga rintangan tersebut tidak menjadi hambatan atau kendala bagi responden untuk segera mendapatkan pertolongan atau penanganan ketika mengalami masalah pada payudara

Model kepercayaan individu (teori health belief model) digunakan untuk deteksi dini kanker payudara atau mengatasi masalah kesehatan yang timbul misalnya dengan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri. Keterlambatan deteksi dini kanker payudara dapat berakibat fatal yang dapat menyebabkan kematian oleh karena itu dengan deteksi dini kanker payudara maka keberhasilan pengobatan akan semakin besar. dengan melaksanakan edukasi pendidikan merupakan satu dari beberapa cara yang digunakan agar risiko kanker payudara bisa diketahui sejak awal dengan pemeriksaan payudara sendiri.

Berdasarkan pada pengalaman pada proses penelitian, ada beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti dan untuk diperhatikan lagi bagi peneliti-peneliti yang akan datang agar dapat lebih menyempurnakan lagi penelitiannya . Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut antara lain : jumlah responden hanya 54 orang tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya, dalam proses pengumpulan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi dikarenakan perbedaan pemahaman yang berbeda tiap responden juga factor lain seperti kejujuran dalam pengisian pendapat dalam kuesioner.

5. Kesimpulan

Kesimpulan pada penelitian ini menjelaskan bahwa perilaku siswi dapat dipengaruhi oleh pendidikan (edukasi) melalui pendekatan Teori Health Belief Model untuk mencegah risiko kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri. disarankan penyedia layanan kesehatan merencanakan intervensi pendidikan berbasis teori Health belief model (HBM), berdasarkan kebutuhan pendidikan kelompok sasaran di berbagai tingkat masyarakat. Saran untuk penelitian selanjutnya agar pengambilan sampel lebih banyak agar data yang diperoleh lebih akurat dan diharapkan adanya penambahan variable lain yang mungkin juga dapat mempengaruhi banyak dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Saragih Griselli. Pengaruh Pendidikan Kesehatan “SADARI” terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri di SMK Kesehatan Imelda medan. *Ilm Kebidanan Imelda*. 2020;6(1):16–22.
2. Pulungan RM, Hardy FR. Edukasi “Sadari” (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayang Kota Depok. *Disem J Pengabd Kpd Masy*. 2020;2(1):47–52.
3. Mestiara, R., Arlianti, N., & Putri A. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Persepsi Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Pada Remaja Putri SMP Negeri 1 Rikit Gaib Kabupaten Gayo Lues Tahun 2022. *J Heal Med Sci [Internet]*. 2023;2(1):244–51. Available from: <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/article/view/1222/1089>
4. Rilyani, Ellya R. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Keterampilan Remaja Putri dalam melakukan SADARI sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *J Kesehat Holistik*. 2016;10(2):1–4.
5. Asnuriyati W, Yulianti NA. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas 2 Jurusan Ipa Tentang Sadari (Periksa Payudara Sendiri) Di Sma Pgr 2 Banjarmasin. *An-Nadaa J Kesehat Masy*. 2018;5(2):64.
6. Narsih, Umi., Widayati, Agustina. Rohmatin. & H. Peran Pola Asuh Orang Tua terhadap Perilaku SADARI Remaja Putri The Role of Parenting Patterns on Adolescent Girls Breast Self Examination Behavior Umi Narsih *, Agustina Widayati * , Homsiatu Rohmatin * * *STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan , Probo*. 2022;9(1):187–95.
7. Bensley RJ BFJ. Metode pendidikan kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC; 2008.
8. Glanz, K, K. Rimer, B & Viswanath K. *Health Behavior And Health*. 2008.
9. Kumalasari I, Jaya H. Penerapan Health Belief Model dalam Tindakan Pencegahan Keputihan Patologis. ... (*Journal Public Heal Res ... [Internet]*). 2021;5(3):452–62. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/high-eia/article/view/44227>
10. Siregar R. Faktor-faktor yang Mempengaruhi perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri Kelas X. *Indones J Heal Sci*. 2022;6(1):35–42.
11. Wiwit V. Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Malaria Berdasarkan Teori Health Belief Model. *J Keperawatan Silampari*. 2023;6(2):1064–77.
12. Cut Husna B, Medikal K, Aceh B. UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUHAN ASMA BRONCHIAL DITINJAU DARI Cut Husna. *Idea Nurs J*. 2012;III(3):6–19.
13. Narsih U, Hikmawati N. Pengaruh Persepsi Kerentanan Dan Persepsi Manfaat Terhadap Perilaku Remaja Putri Dalam Pencegahan Anemia. *Indones J Heal Sci*. 2020;4(1):25.
14. Susanti. Penerapan HEALTH BELIEF MODEL Terhadap Keputusan Keluarga untuk melakukan Kunjungan ke Puskesmas dalam Penanganan Dini Dengue Haemorrhagic Fever (DHF). *J Ners Lentera*. 2016;4(2):124–41.
15. Yuniastini Y, Dewi R, Yulinda A. Upaya Peningkatkan Pengetahuan Sadari Keluarga Penderita Kanker Payudara dengan Pendekatan Health Belief Model. *J Ilm Keperawatan Sai Betik*. 2018;14(1):35.

