



Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Siti Indriyawati^{1*}, Siti Rochmani², Ida Faridah³

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Yatsi Madani

^{2,3}Dosen Universitas Yatsi Madani

Email: indriyawati622@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : Kanker payudara merupakan penyakit yang kini mulai mengancam usia muda, sehingga deteksi dini melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sangat penting dilakukan sejak usia remaja. SADARI adalah pemeriksaan payudara secara teratur dan mandiri oleh wanita itu sendiri yang dapat mengenal tanda-tanda kanker payudara. Meski demikian, fenomena pada remaja putri dengan pemahaman, sikap maupun tindakan SADARI masih tergolong rendah. Rendahnya praktik SADARI juga dipengaruhi oleh edukasi kesehatan payudara yang minim. Ketidaktahuan serta sikap yang belum optimal menjadi kendala utama dalam penerapan SADARI di kalangan remaja. **Tujuan :** Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku periksa payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif melalui desain pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian adalah 110 responden dengan menggunakan analisis uji *Chi-Square* (χ^2). **Hasil :** Mayoritas responden berada pada kategori remaja tengah sebanyak 55 orang (50,0%) dan berpendidikan terakhir SD sebanyak 76 orang (69,1%). Sebanyak 47 orang (42,7%) memiliki pengetahuan SADARI sedang, 48 orang (43,6%) memiliki sikap SADARI cukup baik, dan 64 orang (58,2%) memiliki perilaku SADARI kurang baik. Hasil uji *Chi-Square* (χ^2) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0,000$) dan sikap ($p = 0,048$) dengan perilaku SADARI. **Kesimpulan :** Pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku periksa payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban.

Kata Kunci : Remaja, SADARI, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

Abstract

Background : Breast cancer is a disease that is now starting to threaten young people, so early detection through Breast Self-Examination (BSE) is crucial from adolescence. BSE is a regular, independent breast examination by women themselves that can identify signs of breast cancer. However, the phenomenon of BSE among adolescent girls with a relatively low understanding, attitude, and practice of BSE is still relatively low. The low practice of BSE is also influenced by minimal breast health education. Ignorance and suboptimal attitudes are the main obstacles to BSE implementation among adolescents. **Objectives:** To describe and analyze the relationship between knowledge and attitudes with breast self-examination (BSE) behavior in female adolescents at the Ta'ban Islamic Boarding School. **Method:** methods in this research Using quantitative methods through a cross-sectional approach design. The sample in the study was 110 respondents. Using the Chi-Square test analysis (χ^2). **Results:** The majority of respondents were in the middle adolescent category, as many as 55 people (50.0%) and had a final education of elementary school as many as 76 people (69.1%). A total of 47 people (42.7 %) had moderate knowledge of BSE, 48 people (43.6 %) had a fairly good BSE attitude, and 64 people (58.2%) had poor BSE behavior. The results of the Chi-Square test (χ^2) showed a significant relationship between knowledge ($p = 0.000$) and attitude ($p = 0.048$) with BSE behavior. **Conclusion:** Knowledge and attitude have a significant relationship with Breast self-examination (BSE) behavior in female adolescents at the Ta'ban Islamic Boarding School.

Keyword : Teenagers, SADARI, Knowledge, Attitude, Behavior

PENDAHULUAN

Kanker payudara kini menjadi isu kesehatan global yang krusial karena prevalensinya tidak lagi terbatas pada lansia, melainkan juga kerap menyerang perempuan usia muda. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022, terdapat kurang lebih 2,3 juta perempuan yang mengidap penyakit ini dan sekitar 670.000 kematian akibat penyakit tersebut di seluruh dunia. Data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) tahun 2022 yang digunakan dalam penelitian ini juga menunjukkan tingginya kasus kanker payudara di Indonesia. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya



upaya langkah deteksi dini menjadi hal yang mendesak untuk diupayakan, salah satunya melalui metode Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Guna meminimalkan risiko kanker payudara, kaum perempuan dapat menerapkan teknik SADARI sebagai langkah pencegahan awal yang praktis, efisien, dan tanpa biaya. Prosedur peninjauan personal ini berfungsi untuk mengenali setiap anomali atau perubahan struktur pada jaringan payudara. Penemuan indikasi klinis sejak fase awal sangat penting agar tindakan medis yang responsif dapat segera diberikan demi meningkatkan peluang kesembuhan (Sari & Sulastri, 2022).

Fase transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan pada remaja putri memicu perkembangan signifikan pada aspek fisik, psikologis, dan sosial, yang menjadikannya periode krusial dalam pembentukan identitas kesehatan. Pada taraf ini, terdapat keterkaitan erat antara dimensi kognitif yang terbentuk sejak dini dengan pola pembentukan habituasi kesehatan di masa mendatang. Oleh karena itu, identifikasi mengenai dinamika pengetahuan dan kesadaran terhadap tindakan preventif spesifik, seperti pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), menjadi indikator penting dalam mengukur kesiapan perilaku adaptif kelompok subjek tersebut.

Perilaku kesehatan salah satunya dikonstruksikan oleh faktor wawasan yang dimiliki seseorang. Melalui pemahaman mendalam terkait definisi, kegunaan, waktu yang tepat, hingga teknis SADARI, kelompok remaja dapat lebih menyadari urgensi pemeriksaan payudara secara independen. Selain modal pengetahuan, kesiapan mental dalam bentuk sikap juga memegang andil besar dalam memicu tindakan nyata. Pandangan yang suportif terhadap pentingnya mengidentifikasi kanker payudara sejak dini diharapkan dapat memotivasi para remaja untuk membiasakan diri melakukan skrining SADARI secara rutin.

Perilaku SADARI memiliki hubungan erat dengan faktor pengetahuan dan sikap seseorang, sebagaimana yang dilaporkan dalam beberapa literatur terdahulu. Riset oleh Jaya et al. (2025) secara spesifik menunjukkan hubungan kedua variabel tersebut pada remaja putri, sementara Abdul et al. (2025) memperkuat bukti hubungan tersebut pada subjek mahasiswi keperawatan. Berdasarkan fenomena hubungan ini, dapat disimpulkan bahwa memperluas cakupan praktik SADARI memerlukan fondasi berupa peningkatan pemahaman yang diikuti dengan penanaman sikap yang baik.

Penelitian awal yang diselenggarakan di Pondok Pesantren Ta'ban pada tanggal 7 April 2026 melibatkan 10 santriwati sebagai partisipan. Hasil observasi mengindikasikan bahwa seluruh subjek belum memahami esensi, fungsi, prosedur, serta kegunaan dari pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Selain itu, mayoritas santriwati (sebanyak enam orang) memperlihatkan kecenderungan sikap yang kurang mendukung terhadap aktivitas tersebut, dan tidak ada satu pun dari mereka yang mempraktikkannya secara berkala. Kondisi ini diperkuat oleh pernyataan pimpinan pesantren yang menyebutkan bahwa sosialisasi maupun edukasi formal terkait SADARI dari pihak medis belum pernah dilaksanakan di lingkungan institusi tersebut.

Studi ini menyoroti lingkungan pendidikan berbasis pesantren sebagai latar belakang krusial. Hal tersebut dikarenakan minimnya jangkauan responden terhadap media informasi digital serta ketiadaan sosialisasi spesifik terkait SADARI oleh praktisi medis, yang berpotensi membatasi perolehan wawasan kesehatan mereka. Berpijak pada situasi tersebut, riset ini diarahkan guna mengidentifikasi profil pengetahuan, sikap, beserta perilaku SADARI, sekaligus menguji korelasi antara aspek pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian kuantitatif *cross-sectional* ini menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku SADARI. Studi dilaksanakan di Pondok Pesantren Ta'ban yang berlokasi di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten, pada bulan Maret–Agustus 2026. Menggunakan teknik *total sampling*, seluruh populasi sebanyak 110 orang dijadikan sebagai responden. Pendidikan terakhir dalam penelitian ini didefinisikan sebagai jenjang pendidikan formal tertinggi yang telah diselesaikan oleh responden sebelum mengikuti pendidikan di lingkungan pesantren. Kategori pendidikan terdiri atas SD, SMP, dan SMA. Responden yang tercatat memiliki pendidikan terakhir SD merupakan remaja putri yang tidak melanjutkan pendidikan formal setelah menyelesaikan pendidikan dasar dan kemudian mengikuti pendidikan di lingkungan pesantren. Data dihimpun melalui kuesioner, lalu diuji statistik menggunakan *chi-square* pada program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

HASIL DAN PEMBAHASAN**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja Awal	2	1,8%
Remaja Tengah	55	50,0%
Remaja Akhir	53	48,2%
Total	110	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa kategori remaja awal sebanyak 2 orang (1,8%), remaja tengah sebanyak 55 orang (50,0%), dan remaja akhir sebanyak 53 orang (48,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	76	69,1%
SMP	29	26,4%
SMA	5	4,5%
Total	110	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa pendidikan terakhir SD sebanyak 76 orang (69,1%), SMP sebanyak 29 orang (26,4%), dan SMA sebanyak 5 orang (4,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan SADARI Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Pengetahuan SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan Tinggi	28	25,5%
Pengetahuan Sedang	47	42,7%
Pengetahuan Rendah	35	31,8%
Total	110	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa pengetahuan tinggi sebanyak 28 orang (25,5%), diikuti pengetahuan sedang sebanyak 47 orang (42,7 %), dan pengetahuan rendah sebanyak 35 orang (31,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap SADARI Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Sikap SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Baik	41	37,3%
Sikap Cukup Baik	48	43,6%
Sikap Kurang Baik	21	19,1%
Total	110	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui sikap baik sebanyak 41 orang (37,3%), diikuti sikap cukup baik sebanyak 48 orang (43,6%), dan sikap kurang baik sebanyak 21 orang (19,1%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku SADARI Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Perilaku SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
Perilaku Baik	28	25,5%
Perilaku Cukup Baik	18	16,4%
Perilaku Kurang Baik	64	58,2%
Total	110	100%

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui perilaku responden yang baik sebanyak 28 orang (25,5%), diikuti perilaku cukup baik sebanyak 18 orang (16,4%), dan perilaku kurang baik sebanyak 64 orang (58,2%).

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Tentang SADARI Dengan Perilaku SADARI

Pengetahuan SADARI	Perilaku SADARI								<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	18	64,3%	7	25,0%	3	10,7%	28	100%	0,000
Sedang	8	17,0%	8	17,0%	31	66,0%	47	100%	
Rendah	2	5,7%	3	8,6%	30	85,7%	35	100%	
Total	28	25,5%	18	16,4%	64	58,2%	110	100%	

Berdasarkan tabel 6 dari 110 responden, menunjukkan responden dengan pengetahuan SADARI kategori tinggi 28 orang (100%) Persentase tertinggi berada pada kategori baik, yaitu sebesar (64,3%) 18 orang, 7 orang (25,0%) perilaku SADARI cukup baik, dan 3 orang (10,7%) perilaku SADARI kurang baik. Kondisi berbeda terlihat pada subjek berpengetahuan sedang, di mana sebagian besar dari mereka (31 orang atau 66,0%) berada pada kategori perilaku kurang. Tren serupa juga ditemukan pada kelompok berpengetahuan rendah, yang didominasi oleh perilaku kurang sebanyak 30 responden (85,7%). Berdasarkan hasil uji Pearson Chi-Square diperoleh nilai χ^2 sebesar 41,737 dengan derajat kebebasan (df) = 4 dan *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$). Hasil pemeriksaan *expected count* menunjukkan terdapat 1 sel (11,1%) yang memiliki nilai *expected count* <5. Dengan demikian, persyaratan penggunaan uji Pearson Chi-Square terpenuhi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan SADARI dengan perilaku SADARI pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban.

Tabel 7. Hubungan Sikap Tentang SADARI Dengan Perilaku

Sikap SADARI	Perilaku SADARI								<i>P-Value</i>
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	16	39,0%	7	17,1%	18	43,9%	41	100%	0,048
Cukup	10	20,8%	9	18,8%	29	60,4%	48	100%	
Kurang	2	9,5%	2	9,5%	17	81,0%	21	100%	
Total	28	25,5%	18	16,4%	64	58,2%	110	100%	

Berdasarkan tabel 7 dari 110 responden, menunjukkan responden dengan Sikap SADARI kategori baik 41 orang (100%) memiliki perilaku SADARI kurang sebanyak 18 (43,9%), 16 orang (39,0%) perilaku SADARI baik, dan 7 orang (17,1%) perilaku SADARI cukup baik. Data juga menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan sikap SADARI berkategori cukup ternyata memiliki perilaku yang kurang, yakni sebanyak 29 orang (60,4%). Sisanya, terdapat 10 responden (20,8%) dengan perilaku yang baik dan 9 responden (18,8%) yang menunjukkan perilaku cukup baik. Sementara itu, responden dengan sikap SADARI kategori kurang 21 orang (100%) sebagian besar memiliki perilaku SADARI kurang sebanyak 17 orang (81,0%), 2 orang (9,5%) perilaku SADARI yang baik, dan 2 orang (9,5%) perilaku SADARI yang cukup baik. Berdasarkan hasil uji Pearson Chi-Square diperoleh nilai χ^2 sebesar 9,592 dengan derajat kebebasan (df) = 4 dan *p-value* = 0,048 ($p < 0,05$). Hasil pemeriksaan *expected count* menunjukkan terdapat 1 sel (11,1%) yang memiliki nilai *expected count* <5. Berdasarkan hasil tersebut, persyaratan penggunaan uji Pearson Chi-Square terpenuhi. Hasil uji menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap SADARI dengan perilaku SADARI pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban.

a. Karakteristik Usia Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Berdasarkan informasi pada tabel sebelumnya bahwa dari 110 responden menunjukkan responden kategori remaja awal sebanyak 2 orang (1,8%), remaja tengah sebanyak 55 orang (50,0%), dan remaja akhir sebanyak 53 orang (48,2%). Dengan demikian, mayoritas responden berada pada kategori remaja tengah usia (14-17 tahun) dan remaja akhir pada kategori remaja akhir usia (18-21 tahun).

Menurut (Vikandari & Marheni, 2024), (Panggabean et al., 2024), dan (Suryana et al, 2022) kategori remaja berusia 11-21 tahun. Dimana pada masa remaja banyak tahapan mulai dari masa anak-anak sampai ditandai munculnya lambang-lambang kematangan, mulai berkembang kapasitas kognitif baru, memiliki sikap pandang dan kematangan dalam perilaku.

Merujuk pada (Panggabean et al., 2024) , orientasi berpikir dan kapasitas kognitif remaja putri menjadi parameter krusial untuk mengevaluasi pengetahuan serta sikap mereka terhadap perilaku SADARI. Karakteristik usia dominan pada responden di Pondok Pesantren Ta'ban mengonfirmasi keterkaitan pernyataan tersebut dalam penelitian ini.

b. Karakteristik Pendidikan Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Berdasarkan informasi pada tabel sebelumnya bahwa dari 110 responden menunjukkan responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 76 orang (69,1%), SMP sebanyak 29 orang (26,4%), dan SMA sebanyak 5 orang (4,5%). Dengan demikian, mayoritas responden berada pada kategori pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), kelompok usia ideal untuk jenjang pendidikan formal di Indonesia adalah 7–12 tahun (SD), 13–15 tahun (SMP), dan 16–18 tahun (SMA). Merujuk pada teori Steinberg dalam Suryana et al. (2022), rentang usia tersebut secara berurutan masuk ke dalam kategori perkembangan remaja awal (*early adolescence*), remaja madya (*middle adolescence*), hingga remaja akhir (*late adolescence*) (Vikandari & Marheni, 2024).

Namun, berdasarkan mayoritas karakteristik pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini tidak selaras dengan ideal Badan Pusat Statistik (BPS) tersebut. Kondisi tersebut karena seluruh subjek yang diteliti dalam riset ini remaja putri yang tidak lagi melanjutkan pendidikan formal mereka, meskipun secara biologis dan psikologis usia mereka terus berjalan sesuai usia yang sekarang. Menurut (Suryana et al, 2022) fase perkembangan mereka telah mencapai pembentukan identitas seksual yang permanen serta mulai menaruh perhatian pada tanda-tanda kematangan biologis. Hal ini berarti, walaupun latar belakang pendidikan formal mereka rendah terhadap putus sekolah tetapi lambang-lambang kematangan akan terus berkembang sehingga menjadi landasan penting untuk mengetahui pengetahuan SADARI dan sikap SADARI terhadap perilaku periksa payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban.

c. Pengetahuan SADARI Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Berdasarkan informasi pada tabel sebelumnya bahwa dari 110 responden menunjukkan pengetahuan SADARI tingkat sedang mendominasi dengan jumlah 47 orang (42,7%), diikuti oleh tingkat rendah sebanyak 35 orang (31,8%), dan tingkat tinggi sebanyak 28 orang (25,5%). Dengan demikian, mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan SADARI sedang dan pengetahuan SADARI rendah.

Pengetahuan pada dasarnya adalah manifestasi dari kesadaran, pemahaman, dan informasi manusia atas suatu fenomena (Zulfah et al., 2025). Dalam perkembangannya, penguasaan informasi ini ditentukan oleh faktor-faktor situasional seperti latar belakang kehidupan, tingkat edukasi, pengalaman praktis, aksesibilitas sumber informasi, motivasi individu dan mempergunakan informasi tersebut (Lactone & Cahyono, 2024).

Kondisi sedang dan rendahnya pengetahuan SADARI pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban dalam penelitian ini. Hal ini berkaitan dengan motivasi individu dalam mencari informasi kesehatan kurang ketika responden berada di lingkungan internal pondok pesantren (dirumah) dan juga sumber informasi kesehatan yang diterima responden cukup kurang karena dibatasi akses internet saat di lingkungan pondok pesantren. Dampaknya responden menjadi tidak acuh bahkan tidak tahu cara mendeteksi kanker payudara melalui SADARI secara benar dan komprehensif. Oleh karena itu sejalan dengan (Lactone & Cahyono, 2024) yang menyatakan salah satu faktor mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah motivasi individu dalam mencari informasi dan sumber informasi yang diterimanya. Sehingga diperkuat oleh teori yang dijelaskan Soekidjo Notoadmodjo (2014) pengetahuan sebagai hasil dari penginderaan manusia melalui pancaindra kemudian diproses menjadi informasi yang bermakna.

d. Sikap SADARI Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Berdasarkan informasi pada tabel sebelumnya bahwa dari 110 responden menunjukkan sebanyak (19,1%) 21 orang dinilai kurang baik dalam menyikapi SADARI. Sebaliknya, kelompok terbesar menunjukkan sikap cukup baik sebesar (43,6%) 48 orang dan sikap baik sebesar (37,3%) 41 orang. Dengan demikian, mayoritas responden berada pada kategori sikap SADARI cukup baik dan sikap SADARI yang baik.

Cara seorang remaja dalam merasakan sesuatu secara batiniah digerakkan oleh apa yang disebut sebagai sikap (Hartati et al., 2025). Terdapat berbagai determinan yang mendasari perkembangan sikap ini. Berdasarkan temuan Sutrisminah et al. (2025), komponen-komponen yang memberikan pengaruh signifikan meliputi nilai keagamaan, pola asuh orang tua, tekanan teman sebaya, paparan informasi via media sosial, dan faktor sosio-ekonomi.

Kondisi cukup baik dan baik sikap SADARI pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban dalam penelitian ini. Hal ini berkaitan dengan benar atau tidaknya responden terpapar informasi mengenai pengetahuan SADARI yang dimiliki responden ketika berada di lingkungan internal maupun eksternal pondok pesantren. Oleh karena itu sejalan dengan (Sutrisminah et al., 2025) yang menyatakan salah satu faktor mempengaruhi sikap seseorang adalah paparan informasi. Jika dikaitkan dengan *Theory of Reasoned Action* semakin kuat bahwa paparan informasi yang benar akan membentuk sikap baik sehingga menumbuhkan niat untuk melakukan suatu perilaku seseorang (Panjaitan & Cahya, 2025).

e. Perilaku SADARI Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Berdasarkan informasi pada tabel sebelumnya bahwa dari 110 responden menunjukkan sebanyak 28 orang (25,5%) memiliki perilaku SADARI yang baik, dan 18 orang (16,4%) masuk dalam kategori cukup baik. Sementara itu, sebagian besar responden, yaitu sebanyak 64 orang (58,2%), menunjukkan perilaku yang kurang baik. Dengan demikian, mayoritas responden berada pada kategori perilaku SADARI kurang baik.

Menurut Zai (2023), interaksi antara manusia dan lingkungannya menghasilkan suatu bentuk perilaku yang meliputi aktivitas kasat mata maupun yang tidak terlihat langsung. Perilaku tersebut pada dasarnya terwujud dalam bentuk tiga komponen utama, yakni wawasan pengetahuan, respons sikap, serta tindakan nyata. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku SADARI seseorang terdiri dari tingkat pengetahuan, sikap, norma sosial, akses dan fasilitas, dan persepsi risiko (Hasnah & Asyari, 2024).

Kondisi perilaku SADARI yang kurang baik dalam penelitian ini. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan dan sikap. Mengingat mayoritas responden dalam penelitian ini pengetahuan yang masih berada kategori sedang dan sikap tergolong cukup baik maka wajar jika tindakan atau perilaku SADARI juga belum optimal, karena mereka belum mendapatkan edukasi SADARI oleh tenaga kesehatan. Apabila pengetahuan mereka ingin ditingkatkan menjadi sangat baik melalui edukasi SADARI yang intensif secara tepat, maka sikap mereka akan meningkat menjadi sangat baik yang secara otomatis akan mengubah perilaku SADARI mereka menjadi baik. Oleh karena itu sejalan dengan (Hasnah & Asyari, 2024) yang menyatakan salah satu faktor mempengaruhi perilaku SADARI seseorang adalah pengetahuan dan sikap. Sehingga diperkuat oleh teori *Health Belief Model* (HBM) dan *Health Promotion Model* (HPM) kedua teori ini menjelaskan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor promosi kesehatan oleh lingkungan sosial individu serta pengetahuan dan persepsi atau sikap mereka terhadap manfaat dan kerentanan masalah kesehatan, seperti kanker payudara (Purwatyingsih & Nursanti, 2024).

f. Hubungan Pengetahuan SADARI dengan Perilaku SADARI Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Berdasarkan informasi pada tabel sebelumnya bahwa dari 110 responden, menunjukkan responden dengan pengetahuan SADARI kategori tinggi 28 orang (100%) didominasi perilaku SADARI yang baik yaitu sebanyak 18 orang (64,3%), 7 orang (25,0%) perilaku SADARI cukup baik, dan 3 orang (10,7%) perilaku SADARI kurang baik. Pada responden dengan pengetahuan SADARI kategori sedang 47 orang (100%) sebagian besar memiliki perilaku SADARI yang kurang sebanyak 31 orang (66,0%), 8 orang (17,0%) memiliki perilaku SADARI yang baik, dan 8 orang (17,0%) perilaku SADARI yang cukup baik. Sementara itu, responden dengan pengetahuan SADARI kategori rendah 35 orang (100%) sebagian besar memiliki perilaku SADARI kurang sebanyak 30 orang (85,7%), 2 orang (5,7%) perilaku SADARI yang baik, dan 3 orang (8,6%) perilaku SADARI yang cukup baik.

Berdasarkan Hasil uji statistik menunjukkan nilai sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 di tolak dan H_a di terima artinya ada hubungan yang signifikan antar pengetahuan SADARI dengan perilaku SADARI pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban.

Melalui temuan ini, adanya kecenderungan bahwa kualitas pengetahuan responden mengenai SADARI berbanding lurus dengan ketepatan perilaku yang mereka tunjukkan. Subjek yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi mencatatkan persentase perilaku baik yang jauh lebih dominan jika disandingkan dengan kelompok berpengetahuan sedang ataupun rendah. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan pada mayoritas responden berimplikasi pada munculnya perilaku SADARI yang kurang memadai.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jaya et al. (2025) serta Abdul et al. (2025), yang keduanya mengonfirmasi adanya keterkaitan signifikan antara tingkat pengetahuan seseorang dengan perilaku pelaksanaan SADARI. Secara teoretis, pemahaman yang baik menjadi fondasi utama bagi individu untuk mengerti kegunaan, momentum yang tepat, serta teknis penanganan SADARI, yang pada akhirnya mendorong kesadaran untuk mempraktikkannya.

Dalam penelitian ini, kondisi pendidikan responden juga perlu diperhatikan. Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SD. Selain itu, berdasarkan kondisi lapangan yang dijelaskan dalam penelitian, responden memiliki keterbatasan akses terhadap media informasi digital dan belum memperoleh edukasi SADARI dari tenaga kesehatan. Keadaan tersebut dapat menjadi konteks yang memengaruhi terbatasnya informasi kesehatan yang diterima responden.

g. Hubungan Sikap SADARI dengan Perilaku SADARI Remaja Putri Pondok Pesantren Ta'ban

Berdasarkan informasi pada tabel sebelumnya bahwa dari 110 responden, menunjukkan dari 48 orang yang memiliki sikap dalam kategori cukup, sebagian besar menunjukkan perilaku SADARI yang kurang yaitu sebanyak 29 orang (60,4%). Kemudian, ada 10 orang (20,8%) yang memiliki perilaku baik, serta 9 orang (18,8%) dengan perilaku cukup baik. Selanjutnya, pada kelompok dengan sikap kategori kurang yang berjumlah 21 orang, mayoritas di antaranya memperlihatkan perilaku yang kurang yaitu sebanyak 17 orang (81,0%). Adapun untuk perilaku baik dan perilaku cukup baik pada kelompok ini memiliki jumlah yang sama, yakni masing-masing hanya 2 orang (9,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,048 < 0,05$ yang berarti H_0 di tolak dan H_a di terima artinya ada hubungan yang signifikan antar sikap SADARI dengan perilaku SADARI pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sikap memiliki keterkaitan dengan perilaku SADARI. Responden dengan sikap kurang baik sebagian besar memiliki perilaku SADARI kurang baik. Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sikap baik belum selalu diwujudkan menjadi perilaku baik. Pada kelompok sikap baik masih terdapat 18 responden (43,9%) yang memiliki perilaku kurang baik. Kondisi ini menunjukkan



bahwa sikap positif merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan perilaku, tetapi belum tentu secara langsung menghasilkan tindakan tanpa adanya faktor pendukung lainnya.

Kesenjangan antara sikap dan tindakan tersebut dapat dipahami berdasarkan konteks lingkungan responden. Perilaku SADARI tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan dan sikap, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh norma sosial, akses dan fasilitas, serta persepsi terhadap risiko. Keterbatasan informasi, belum adanya edukasi tenaga kesehatan, dan kondisi lingkungan pondok dapat menjadi faktor yang memengaruhi kesempatan responden untuk menerapkan SADARI.

Hasil penelitian ini didukung oleh temuan Minarni (2024), yang menunjukkan adanya korelasi antara pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap praktik SADARI. Konfirmasi serupa juga ditemukan dalam studi Jaya et al. (2025) yang mencatat hubungan signifikan pada variabel yang sama. Lebih lanjut, Ramdhayani et al. (2026) memperluas cakupan tersebut dengan membuktikan bahwa pengetahuan, sikap, serta paparan media secara bersama-sama memengaruhi perilaku SADARI.

Dengan demikian, hasil penelitian memperlihatkan bahwa peningkatan perilaku SADARI pada remaja putri tidak cukup hanya dengan membangun pengetahuan atau sikap secara terpisah. Edukasi yang diberikan perlu disertai dengan pembelajaran mengenai teknik SADARI secara langsung, pembentukan motivasi, serta dukungan lingkungan agar pengetahuan dan sikap yang telah dimiliki dapat diwujudkan menjadi perilaku nyata.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah disampaikan menunjukkan mayoritas responden penelitian merupakan remaja tengah sebanyak 55 orang (50,0%) dan memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 76 orang (69,1%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan SADARI dalam kategori sedang sebanyak 47 orang (42,7%), sikap SADARI dalam kategori cukup baik sebanyak 48 orang (43,6%), dan perilaku SADARI dalam kategori kurang baik sebanyak 64 orang (58,2%).

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan nilai $p = 0,000$. Terdapat pula hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku SADARI dengan nilai $p = 0,048$. Dengan demikian, pengetahuan dan sikap merupakan variabel yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku periksa payudara sendiri pada remaja putri Pondok Pesantren Ta'ban.

UCAPAN TERIMA KASIH

Rasa terima kasih yang mendalam penulis haturkan kepada seluruh pihak yang telah mengorbankan waktu serta tenaga demi mendukung kelancaran riset ini. Besar harapan penulis agar temuan dalam studi ini memberikan dampak positif bagi para pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, A. N. F. H., Wulansari, I., & Mursyidah, A. (2025). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri Pada Mahasiswi Keperawatan Di Universitas Negeri Gorontalo. *Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)*, 8(7), 4668–4680. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8286>
- Hartati, I., Mulyati, S. E., Apriyani, R., & Halimah, L. (2025). Penguatan Pendidikan Karakter di Sekolah: Tinjauan Literatur terhadap Implementasi dan Tantangannya. *Jurnal Wahana Pendidikan*, 12(2), 377–388. <https://doi.org/10.25157/jwp.v9vi%i.16621>
- Hasnah, F., & Asyari, D. P. (2024). Faktor determinan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja. *Appicare Journal*, 1(1), 18–26. <https://doi.org/10.37985/apj.v1i1.4>
- Husna, S., Nurwati, R. N., & Santoso, M. B. (2023). Identifikasi Angka Partisipasi Sekolah Jenjang SD dan SMA di Indonesia Tahun 2021. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 3(2), 96–104. <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i2.40088>
- Jaya, H., Rosnani, & Ningsih, R. (2025). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Malahayati (JKM)*, 5(2), 176–182. <https://doi.org/10.36086/jkm.v5i2.3510>
- Lactone, D. Iii, & Cahyono, A. E. (2024). *Konsep Pengetahuan ; Revisi Taksonomi Bloom*. 2(2001), 241–257. <https://ejournal.abdiamanah.or.id/index.php/ec/article/view/64/62>
- Minarni, Y. (2024). *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI remaja putri asrama Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan tahun 2024*.
- Notoadmodjo. (2014). Metode Penelitian Kesehatan. In *Jakarta : PT. Rineka Cipta*.
- Panggabean, B., Manurung, S., Pane, Y., Sitorus, D., Munthe, P., Sinaga, W., Bakkara, A., & Naibaho, D. (2024). *Psikologi Perkembangan Anak Usia Balita – Lansia Pada Studi Kasus Yang Ada Di Masyarakat Sekitaran Parongil Dairi*. 3(3), 915–931. <https://publisherqu.com/index.php/Al-Furqan/article/view/928>
- Panjaitan, R., & Cahya, H. N. (2025). A Perspective of Theory of Reasoned Action and Planned Behavior : Purchase Decision. *Jurnal Manajemen*, 29(01), 42–65. <https://doi.org/10.24912/jm.v29i1.2265>
- Purwatyningsih, E., & Nursanti, I. (2024). Model Teori Konsep Keperawatan Nola J Pender ‘ Health Promotion Model



.’ *Journal Of Health And Medical Research*, 4(1), 76–85.

- Ramdhayani, S., Radhiah, S., Syahadat, D. S., & Mantao, E. (2026). Hubungan pengetahuan, sikap dan paparan media terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako. *Journal of Health and Medical Research*, 1(2), 28–33.
- Sari, R. J., & Sulastri. (2022). Pengetahuan , Sikap dan Motivasi Remaja Putri tentang Deteksi Dini Kanker Payudara melalui Sadari di SMPN 13 Tanjung Jabung Timur. *Jurnal Dunia Ilmu Kesehatan*, 1(1), 305–314.
- Suryana, E., Hasdikurniati, A. I., Harmayanti, A. A., & Harto, K. (2022). Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3), 1917–1928.
- Sutrisminah, E., Saskia, F. S., & Susiloningtyas, I. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Free Sex Pada Remaja : Literatur Review. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 6(1), 12–21.
- Vikandari, I. A. S. L., & Marheni, A. (2024). Dampak Kelekatan Aman Dengan Orangtua Bagi Remaja : Kajian Literatur. *Review Pendidikan Dan Pengajaran. Universitas Pahlawan*, 7(2016), 8828–8836.
- World Cancer Research Fund, (WCRF). (2022). *GLOBOCAN Global breast cancer statistics*. <https://www.wcrf.org/preventing-cancer/cancer-types/breast-cancer/global-breast-cancer-statistics/>
- World Health Organization, (WHO). (2022). *Breast cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Zai, F. (2023). Pengaruh Doa Pagi terhadap Perubahan Perilaku Mahasiswa di Asrama Sekolah Tinggi Teologi Ekumene Jakarta. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 8(3), 106–113.
- Zulfah, B., Hajrah, & Nurhayati. (2025). Hakikat Pengetahuan , Cara Memperoleh Pengentahuan dan Problem Kebenaran Pengetahuan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(3), 36123–36127. <https://doi.org/10.31004/jptam.v9i3.33997>