

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran SMK Kesehatan Wonosari

SMK Kesehatan Wonosari didirikan tahun 2014 dengan nomor ijin operasional dari Dinas Pendidikan Kabupaten Gunungkidul No.421/109/KPTS/2014 tanggal 9 Juni 2014 yang beralamatkan di Jl. Ki Demang Wonopawiro Ngerboh, Piyaman, Wonosari, Gunungkidul. Dengan program keahlian Keperawatan dan Farmasi. Sampai dengan tahun 2023/2024 SMK Kesehatan Wonosari telah meluluskan 8 angkatan. SMK Kesehatan Wonosari secara bertahap dan konsisten dilengkapi dengan berbagai fasilitas agar segera menjadi sekolah favorit di Gunungkidul. Baik berkaitan dengan fasilitas fisik, seperti ruang belajar, laboratorium, perpustakaan, guru dan staf pengajar.

Awal berdirinya SMK Kesehatan Wonosari ini hanya ada 12 siswa saja namun seiring berjalannya waktu SMK Kesehatan Wonosari jadi salah satu sekolah yang bergerak di bidang kesehatan khususnya di bidang asisten keperawatan dan di bidang asisten tenaga kefarmasian. Untuk saat ini jumlah siswa SMK Kesehatan Wonosari kurang lebih hampir 300 siswa yang berasal dari wilayah Kabupaten Bantul, Wonogiri, Sleman, wilayah kabupaten luar jawa Sumatera dan Gunungkidul pada umumnya. SMK Kesehatan Wonosari juga merupakan satu-satunya SMK kesehatan di Gunungkidul yang terakreditasi A.

Sekolah memiliki orientasi pada bidang kesehatan, namun belum pernah diadakan penyuluhan kesehatan khususnya tentang kanker payudara dan pencegahannya melalui SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Selain itu, belum ada penelitian yang dilakukan di sekolah ini terkait topik kanker payudara dan SADARI. Meskipun belum ada program penyuluhan khusus, siswa kelas 11 telah memiliki pengetahuan dasar tentang SADARI dan kanker payudara. Informasi ini mereka peroleh melalui pembelajaran dalam mata pelajaran Kebutuhan Dasar Manusia yang diajarkan oleh guru

mereka. Situasi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kurangnya program penyuluhan khusus dengan adanya upaya integrasi pengetahuan kesehatan dalam kurikulum pembelajaran.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia, riwayat kanker payudara pada keluarga, usia haid pertama, keteraturan haid, riwayat benjolan pada payudara, pernah memperoleh informasi mengenai SADARI/kanker payudara, sumber informasi dan perlu mendapatkan penyuluhan mengenai SADARI.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 105)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
15 tahun	15	4,8
16 tahun	40	38,1
17 tahun	50	47,6
18 tahun	10	9,5
Riwayat kanker payudara pada keluarga		
Ya	5	4,8
Tidak	100	95,2
Usia haid pertama		
≤ 12 tahun	63	60
> 12 tahun	42	40
Keteraturan haid		
Tidak teratur	51	48,6
Teratur	54	51,4
Riwayat benjolan pada payudara		
Ya	0	
Tidak	105	100
Pernah mendapatkan informasi mengenai kanker payudara /SADARI		
Ya	74	70,5
Tidak	31	29,5
Sumber informasi		
Media massa	7	6,7
Fasilitas kesehatan	16	15,3
Media sosial	43	40,9
Teman sebaya	2	1,9
Keluarga	12	11,5
Lain – lain	22	21,0
Perlu mendapatkan penyuluhan mengenai SADARI		
Ya	86	81,9
Tidak	19	18,1
Total	105	100,0

Sumber: Data Primer, 2024.

Hasil Tabel 4.1, mayoritas responden berusia 17 tahun sebanyak 50 responden (47,6%) dan memiliki riwayat kanker payudara di keluarga sebanyak 5 responden (4,8%). Berdasarkan usia haid pertama, sebanyak 63 responden (60%) mengalaminya pada usia ≤ 12 tahun, dan memiliki keteraturan haid sebanyak 54 responden (51,4%). Seluruh responden tidak pernah mengalami benjolan pada payudara. Sebanyak 74 responden (70,5%) pernah memperoleh informasi mengenai kanker payudara/SADARI dengan sumber informasi paling banyak dari media sosial yaitu sebanyak 43 responden (40,9%). Mayoritas responden yaitu sebanyak 86 responden (81,9%) menyatakan perlu adanya penyuluhan mengenai SADARI dan menunjukkan minat yang tinggi untuk mendapatkan edukasi lebih lanjut tentang topik ini.

b. Gambaran pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian dapat dilihat tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari pada tabel 4.2

Tabel 4. 2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul (n = 105)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	13	12,4
Cukup	41	39,0
Baik	51	48,6
Total	105	100,0

Sumber: Data Primer, 2024.

Hasil penelitian didapatkan data tingkat pengetahuan remaja putri mengenai SADARI sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 51 responden (48,6%) dan 41 responden (39,0%) berpengetahuan cukup. Hanya sebagian kecil sebanyak 13 responden (12,4%) yang masih kurang pengetahuannya tentang SADARI.

c. Gambaran motivasi SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian dapat dilihat tingkat motivasi remaja putri tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari pada Tabel 4.3

Tabel 4. 3 Gambaran Tingkat Motivasi Remaja Putri Tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul (n = 105)

Tingkat Motivasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	38	36,2
Sedang	42	40,0
Tinggi	25	23,8
Total	105	100,0

Sumber: Data Primer, 2024.

Hasil Tabel 4.3 didapatkan data tingkat motivasi remaja putri mengenai SADARI sebanyak 42 responden (40,0%) memiliki motivasi sedang, sementara 38 responden (36,2%) memiliki motivasi rendah, dan hanya 25 responden (23,8%) yang memiliki motivasi tinggi.

d. Gambaran perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian dapat dilihat tingkat perilaku remaja putri tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari pada Tabel 4.4

Tabel 4. 4 Gambaran Perilaku SADARI Remaja Putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul (n = 105)

Perilaku SADARI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	13	12,4
Cukup	75	71,4
Baik	17	16,2
Total	105	100,0

Sumber: Data Primer, 2024.

Hasil Tabel 4.4 didapatkan data perilaku SADARI remaja putri sebanyak 75 responden (71,4%) berada pada kategori perilaku cukup. Sebanyak 17 responden (16,2%) memiliki perilaku baik, dan hanya 13 responden (12,4%) yang menunjukkan perilakunya kurang baik.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku SADARI pada Remaja Putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Tabel 4. 5 Tabel tabulasi silang antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Pengetahuan SADARI	Perilaku SADARI								P - Value	Nilai Sig
	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang	2	1,9	11	10,5	0	0,00	13	12,4	0,028	0,158
Cukup	6	5,7	30	28,6	5	4,8	41	39,0		
Baik	5	4,8	34	32,4	12	11,4	51	48,6		
Total	13	12,4	75	71,4	17	16,2	105	100,0		

Sumber : Uji Korelasi Somers 'd Gamma sig $P < 0,05$

Tabel 4. 6 Tabel tabulasi silang antara motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Motivasi SADARI	Perilaku SADARI								P -Value	Nilai Sig
	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Rendah	10	9,5	24	22,9	4	3,8	38	36,2	0,015	0,192
Sedang	1	1,0	34	32,4	7	6,7	42	40,0		
Tinggi	2	1,9	17	16,2	6	5,7	25	23,8		
Total	13	12,4	75	71,4	17	16,2	105	100,0		

Sumber : Uji Korelasi Somers' d Gamma sig $P < 0,05$

Tabel silang diatas menunjukkan dari 105 responden, mayoritas memiliki pengetahuan dan perilaku SADARI yang baik sebanyak 34 responden. Sebagian besar responden memiliki motivasi dan perilaku yang cukup sebanyak 34 responden. Tabel menunjukkan bahwa hubungan korelasi pengetahuan SADARI dengan perilaku SADARI menunjukkan *p-value* 0,028 dengan keeratan hubungan 0,158 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku dengan kekuatan hubungan sedang. Selain itu, Tabel menunjukkan bahwa hubungan korelasi motivasi SADARI dengan perilaku SADARI menunjukkan *p-value* 0,015 dengan keeratan hubungan 0,192 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan perilaku SADARI dengan kekuatan hubungan sangat lemah.

B. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebagian besar remaja putri sebanyak 51 responden (48,6%) dalam kategori tingkat pengetahuan baik. Dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI. Kemudian terdapat 13 responden (12,4%) yang berpengetahuan kurang tentang SADARI.

Beberapa faktor memengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri yang terlibat dalam penelitian ini, seperti pengalaman, pendidikan dan usia yang memengaruhi pengetahuan seseorang dan bergantung pada apa yang mereka ingat selama pengisian kuesioner. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari dkk., (2020) pada remaja putri di SMK Padutama Bogor, sebanyak 11 responden (28,9%) berpengetahuan cukup tentang SADARI. Faktor yang memengaruhi pengetahuan remaja putri diantaranya tidak tahu mengenai SADARI karena tidak mendapatkan dukungan informasi tentang kesehatan dari keluarga, dan mereka juga tidak berusaha untuk mencari informasi mengenai SADARI dari sumber lainnya.

Hasil penelitian didapatkan data demografi dalam dimana sebanyak 31 responden (29,5%) tidak tahu tentang kanker payudara/SADARI. Menurut Nursalam (2012) dalam (Rachmawati, 2019) pengetahuan ialah hasil tahu setelah seseorang melihat atau mendengar tentang suatu hal yang baru. Ada beberapa hal yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang, seperti derajat pendidikan, usia, pengalaman, lingkungan sekitar, informasi dan hubungan sosial seseorang. Seseorang memperoleh pengetahuan setelah mengamati suatu benda tertentu. Manusia menggunakan panca inderannya berupa rasa, pencium, sentuhan, pendengaran, dan penglihatan untuk penginderaan. Sensor yang baik akan menghasilkan pemahaman informasi sedangkan pemahaman berarti kemampuan seseorang untuk menjelaskan dengan tepat mengenai informasi yang didapatkan dan dapat mempraktikkannya secara benar (Sari dkk., 2020).

Oleh karena itu meskipun responden pernah mendapatkan informasi mengenai kanker payudara dan SADARI, tapi apabila responden tidak mampu memahami dengan baik maka menghasilkan pemahamanyang dimiliki responden mengenai hal tersebut kurang baik.

Berdasarkan kuesioner yang telah diisi, pengetahuan SADARI responden paling banyak tahu tentang SADARI hal ini didukung dari data demografi bahwa sebanyak 74 responden (70,5%) pernah mendapatkan informasi mengenai kanker payudara dan pencegahannya yaitu SADARI, mayoritas responden mendapatkan informasi melalui media sosial sebanyak 43 responden (40,9%). Mayoritas responden juga sudah tahu mengenai manfaat dan tujuan melakukan SADARI.

Responden sudah mengetahui bahwa wanita yang rentan terkena kanker payudara adalah yang mengalami *Menarce* pada usia kurang dari 10 tahun. Hal ini disebabkan karena responden memiliki informasi yang terbatas mengenai kanker payudara dan SADARI. Mayoritas responden berangapan bahwa wanita yang sudah menikah dan memiliki anak tidak perlu melakukan SADARI. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden berusia 17 tahun sebanyak 50 responden (47,6%). Usia responden yang mayoritas remaja dan memiliki sedikit informasi serta pengalaman membuat responden belum tahu banyak mengenai kanker payudara dan SADARI. Hal ini juga menyebabkan responden tidak paham mengenai bagaimana cara untuk melakukan SADARI dengan baik dan benar setiap bulannya.

Beberapa responden sudah tahu bahwa SADARI dilakukan pada hari ke 7 – 10 setelah haid setiap bulannya. Hal ini sesuai dengan anjuran dari Kemenkes RI karena pada saat itu pengaruh dari hormon iindung telur sudah hilang sehingga keadaan payudara sudah tidak keras. Mayoritas responden masih berangapan bahwa SADARI dilakukan saat sebelum menstruasi, hal ini disebabkan karena responden belum melakukan SADARI secara rutin sehingga belum tahu kapan waktu yang tepat untuk melakukan SADARI dengan baik dan benar.

2. Gambaran Tingkat Motivasi Remaja Putri Tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian didapatkan tingkat motivasi remaja putri tentang SADARI sebagian besar remaja putri sebanyak 42 responden (40,0%) dalam kategori tingkat motivasi sedang. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki motivasi sedang dalam melakukan SADARI. Kemudian terdapat 25 responden (23,8%) yang memiliki motivasi tinggi untuk melakukan SADARI. Tingkat motivasi remaja putri dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor dari diri sendiri, dukungan dari teman, dukungan dari keluarga dan pengetahuan yang didapatkan mengenai SADARI sebagai salah satu metode deteksi secara dini adanya kanker payudara. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Milla dkk., (2020) pada mahasiswa prodi pendidikan ners di Stikes Widayaguna Husada Malang, sebanyak 26 responden (36,6%) memiliki motivasi sedang dalam melakukan SADARI. Faktor yang memengaruhi motivasi pada mahasiswa prodi pendidikan ners adalah mereka merasa tidak ada kewajiban untuk melakukan SADARI setiap bulan melainkan setiap tiga bulan sekali saja sudah cukup menurut mereka.

Dorongan yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu dikenal sebagai motivasi. Dalam melakukan SADARI, perlu adanya kemampuan dan motivasi yang kuat. Bukan hanya sekedar tahu mengenai SADARI, tapi motivasi juga diperlukan dalam melakukan SADARI. Rendahnya motivasi remaja putri dipengaruhi oleh kurang lengkapnya informasi yang didapatkan mengenai SADARI, sehingga membuat remaja putri merasa malas untuk melakukan SADARI. Faktor – faktor yang memengaruhi motivasi termasuk dari dalam diri individu meliputi persepsi, pendidikan atau pengetahuan, dan sikap. Faktor dari luar diri individu meliputi sarana prasarana, pekerjaan, penghasilan, usia, pendidikan, jumlah anak dan wilayah (Kartini dkk., 2021). Hal tersebut didukung oleh data demografi dalam penelitian ini dimana sebanyak 86 responden (81,9%) perlu mendapatkan informasi mengenai kanker payudara/SADARI. Keinginan dan motivasi yang kuat menciptakan kepuasan bagi seorang remaja sehingga

terdorong untuk melakukan SADARI bahkan dapat melakukannya secara rutin setiap bulan.

Kuesioner yang telah diisi, motivasi responden mengenai SADARI mayoritas belum melakukan SADARI secara rutin setiap bulan, meskipun mayoritas sudah tahu mengenai kanker payudara dan SADARI namun masih sedikit yang rutin melakukan SADARI. Namun responden memiliki keinginan untuk melakukan SADARI, hal ini dibuktikan bahwa responden mau melakukan SADARI meskipun tidak ada yang mengingatkan.

Mayoritas responden merasa bahwa melakukan SADARI adalah hal yang tabu dan merasa malu jika membicarakannya dengan orang lain sehingga mereka jarang berdiskusi dengan orang lain terkait hal ini. Mayoritas responden juga merasa belum perlu mencari informasi mengenai SADARI karena mereka merasa payudara mereka baik – baik saja. Responden beranggapan bahwa melakukan SADARI hanya dilakukan saat sudah merasa sakit.

Masih sedikit responden yang menyebarluaskan informasi dan mengajak orang lain untuk melakukan SADARI hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran diri responden akan pentingnya menjaga kesehatan diri. Responden beranggapan bahwa tidak perlu memebrikan informasi mengenai SADARI karena hal ini merupakan privasi seseorang padahal kenyataannya saat ini banyak wanita yang terkena kanker payudara karena tidak pernah melakukan pencegahan dengan melakukan SADARI ataupun SADANIS. Padahal dengan melakukan pencegahan tersebut apabila terdapat indikasi kanker payudara pasien dapat diobati dengan cepat dan menurunkan resiko kematian.

Mayoritas responden menyatakan bahwa akan memeriksakan diri ke tenaga kesehatan apabila pada saat melakukan SADARI menemukan benjolan atau kelainan lainnya pada payudara. hal ini juga didukung dengan pernyataan responden bahwa mereka perlu memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terdapat benjolan karena takut jika benjolan tersebut merupakan salah satu gejala dari kanker payudara.

3. **Gambaran Perilaku SADARI Remaja Putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul**

Hasil penelitian didapatkan perilaku remaja putri mengenai SADARI sebagian besar sebanyak 75 responden (71,4%) dalam kategori perilaku cukup. Hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas orang yang menjawab memiliki perilaku cukup tentang SADARI. Kemudian terdapat 17 responden (16,2%) yang memiliki perilaku baik tentang SADARI. Faktor – faktor berikut dapat memengaruhi perilaku remaja putri dalam penelitian ini, kurangnya pengetahuan atau pemahaman tentang kanker payudara, kurangnya perhatian pada payudara, rasa takut akan operasi dan keyakinan terhadap pengobatan tradisional, dan rasa malas serta malu untuk menunjukkan payudara. Sehubungan dengan penelitian yang dilakukan Mawikere dkk., (2021) pada mahasiswi fakultas kedokteran Universitas Nusa Cendana sebanyak 21 responden (44,6%) memiliki perilaku SADARI cukup. Faktor yang memengaruhi perilaku mahasiswi diantaranya kadang merasa malas melakukan SADARI dan memiliki kesibukan lain pada saat waktu pelaksanaannya, beberapa mahasiswi yang rutin melakukan SADARI beralasan bahwa bermula karena tidak sengaja menemukan benjolan serta pernah diminta untuk memberikan informasi mengenai SADARI kepada orang terdekatnya.

Perilaku adalah tanggapan seseorang terhadap stimulus yang dapat dilihat. Perilaku memiliki frekuensi, waktu, dan tujuan tertentu baik yang diketahui maupun yang tidak diketahui. Menerima perilaku baru selalu dilalui dengan proses tahu, kesadaran dan sikap yang positif akan menjadikan suatu kebiasaan yang bertahan lama (*long lasting*) (Sari dkk., 2020). Kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan hal lain adalah komponen yang memengaruhi perilaku seseorang.

Meskipun mayoritas remaja putri memiliki motivasi sedang, namun pada penelitian ini menunjukkan bahwa 13 responden (12,4%) memiliki perilaku kurang, penyebabnya karena faktor pendukung seperti tidak tersedianya sarana dan prasarana serta mayoritas responden yang masih memiliki perasaan malas

dan malu untuk melakukan SADARI. Menurut teori Lawrence Green, seperti yang dinyatakan oleh Kartini dkk., (2021) ada banyak faktor yang memengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan, perspektif, keyakinan, nilai dan adat istiadat adalah faktor predisposisi. Faktor yang mungkin meliputi fasilitas kesehatan yang mendukung perilaku hidup sehat. Faktor penguat adalah dukungan dari keluarga, teman dan orang lain.

Hasil pengisian kuesioner responden menyatakan bahwa masih sedikit responden yang melakukan SADARI secara rutin setiap bulannya dan hanya beberapa yang melakukannya karena meniru dari saudara perempuannya. Responden yang sudah rutin melakukan SADARI melakukan secara mandiri di rumah tanpa didampingi oleh dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya. Responden melakukan SADARI atas kemauan dan kesadaran diri sendiri bukan karena dipaksa oleh orang lain ataupun oleh tenaga kesehatan seperti bidan.

Responden banyak yang belum melakukan SADARI dimana salah satu caranya adalah dengan berdiri di depan cermin dan memperlihatkan payudaranya untuk mengetahui kondisi dari payudara, menurut responden hal ini merupakan hal yang tabu dan merasa malu meskipun hanya dirinya sendiri yang melihat. Hal tersebut membuat responden banyak yang tidak melakukan SADARI saat mandi.

Responden tidak pernah memperhatikan payudaranya di depan cermin untuk mengetahui kondisi umum dari payudara padahal dengan metode ini apabila terdapat kelainan pada payudara nantinya akan terlihat dengan jelas di cermin seperti perubahan warna dan juga bentuk pada payudara. Sehingga responden tidak pernah melakukan perabaan pada payudara, padahal dengan melakukan itu kita bisa menemukan apabila ada kelainan pada payudara seperti benjolan.

Responden banyak yang belum melakukan SADARI hal ini membuat mereka tidak pernah tahu apakah ada perubahan bentuk atau warna pada payudara ataupun pada puting susu. Responden juga kurang peduli akan kesehatan pada dirinya sehingga tidak pernah memperhatikan apakah ada

perubahan pada payudara karena mereka merasa bahwa payudara mereka baik baik saja sehingga tidak perlu melakukan pemeriksaan.

4. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku SADARI pada Remaja Putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil uji korelasi *Somers' d Gamma* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 34 responden berpengetahuan baik dan memiliki perilaku SADARI yang cukup. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2021) dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (periksa payudara sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (periksa payudara sendiri). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang SADARI untuk mencegah kanker payudara berkaitan dengan peningkatan kesadaran.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawikere dkk., (2021) bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku SADARI pada mahasiswi preklinik angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dengan hasil uji korelasi *Spearman's rho* diperoleh $p\ value = 0,132 > 0,05$. Hal ini menggambarkan bahwa meskipun pendidikan dan penyebaran informasi tentang SADARI penting, namun tidak cukup untuk mengubah perilaku remaja putri. Hal tersebut sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa meskipun seseorang memiliki pengetahuan baik, belum tentu diterapkan dalam kehidupannya, karena penerapannya diperlukan sarana prasarana yang memadai. Umur, pendidikan, dan pengalaman adalah faktor yang memengaruhi tindakan seseorang. Dalam penelitian ini mayoritas responden masih remaja dan memiliki sedikit informasi.

Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malingkas dkk., (2023) bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kanker payudara dengan perilaku SADARI pada remaja putri di

SMA Negeri 1 Manado dengan hasil uji *Chi Square* diperoleh $p\text{ value} = 0,132 > 0,05$. Hal ini disebabkan karena terdapat kesenjangan antara pengetahuan kanker payudara dengan perilaku SADARI pada responden. Ini karena kurangnya informasi tentang SADARI dan kanker payudara yang diterima oleh siswi dan kurangnya kesadaran akan kesehatan diri.

Hasil Uji Korelasi *Somers'd Gamma* menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Hal ini menunjukkan bahwa ketika motivasi remaja meningkat maka semakin tinggi juga keinginan remaja untuk melakukan SADARI secara rutin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 34 responden menunjukkan motivasi sedang dan memiliki perilaku SADARI yang cukup. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Milla dkk., (2020) bahwa terdapat hubungan motivasi wanita usia subur terhadap tindakan deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI dengan hasil uji korelasi *Spearman rank* didapatkan nilai ($p = 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa mereka yang lebih termotivasi akan senang melakukan SADARI secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa keinginan untuk menjaga kesehatan dapat terbukti menjadi katalis untuk melakukan praktik SADARI dan perilaku perawatan diri dapat dilakukan oleh seseorang yang berdedikasi untuk menjaga kesehatannya (Milla dkk., 2020).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartini dkk., (2021) bahwa terdapat hubungan antara motivasi remaja dengan perilaku SADARI dalam pencegahan kanker payudara di SMK Kesehatan Bina Insan Cendikia Tangerang dengan hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai $p\text{ value} 0,001$.

Remaja putri memahami konsep dan pentingnya SADARI secara teoritis, akan tetapi tanpa adanya motivasi yang kuat, pengetahuan tersebut cenderung pasif. Di sisi lain, motivasi yang tinggi dapat menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan, mendorong remaja untuk secara aktif melakukan pemeriksaan rutin. Ini dapat disebabkan oleh banyak hal,

termasuk kesadaran akan menjaga kesehatan diri, atau pengaruh positif dari lingkungan sosial yang mendukung praktik SADARI.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan dkk., (2017) dengan judul Kaitan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswa. Motivasi adalah pendorong setiap kegiatan. Namun, ini tidak berarti bahwa individu yang bermotivasi tinggi akan berperilaku baik. Hal ini disebabkan kesadaran diri dan memori objek merupakan dua dari sekian banyak elemen yang mungkin memengaruhi motivasi.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi luas bagi strategi pendidikan kesehatan dan pencegahan kanker payudara di kalangan remaja. Pendekatan tradisional yang berfokus pada penyampaian informasi semata perlu diperbaiki. Dapat digantikan dengan program intervensi yang mempertimbangkan aspek psikologis dan sosial yang dapat meningkatkan motivasi remaja. Hal ini bisa mencakup penggunaan teknik - teknik seperti *peer education*, dimana remaja putri yang telah terbiasa melakukan SADARI dapat berbagi pengalaman dan menginspirasi teman - teman yang lain untuk mengikutinya. Selain itu, penggunaan media sosial dan teknologi digital yang interaktif akan jauh lebih efektif dalam menarik minat dan motivasi remaja dibandingkan dengan menggunakan metode penyuluhan. Program - program yang menggabungkan elemen narasi personal, seperti testimoni dari survivor kanker payudara muda, dapat memperkuat motivasi dengan membuat ancaman kanker payudara terasa lebih nyata dan relevan bagi remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden mayoritas dalam kategori baik sebanyak 34 responden (32,4%), namun perilaku responden mayoritas dalam kategori cukup hal ini disebabkan karena responden masih banyak yang belum melakukan SADARI secara rutin setiap bulannya. Tingkat motivasi responden berada pada kategori sedang sebanyak 34 responden (32,4%), namun perilaku responden dalam kategori cukup hal ini disebabkan karena responden pernah mendapatkan informasi mengenai

SADARI dan usia responden yang mayoritas 17 tahun merupakan usia yang belum matang untuk menerima dan mempraktikkan informasi yang didapatkan, serta responden yang mendapatkan informasi hanya melalui media sosial saja bukan bersumber dari tenaga kesehatan yang terlatih. Hal tersebut membuat responden merasa ragu untuk melakukan SADARI dan merasa belum membutuhkannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pendekatan holistik dalam promosi kesehatan. Selain fokus pada individu, perlu adanya upaya untuk menciptakan lingkungan yang mendukung, baik di sekolah maupun di masyarakat luas. Hal ini bisa melibatkan pelatihan guru dan tenaga kesehatan sekolah, serta kampanye kesadaran masyarakat yang lebih luas. Penting juga untuk mempertimbangkan faktor - faktor budaya dan sosial yang mungkin memengaruhi motivasi remaja putri dalam melakukan SADARI, seperti norma - norma terkait privasi tubuh atau stigma seputar masalah kesehatan pada payudara.

C. Kelemahan dan Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian dilakukan di satu sekolah (SMK Kesehatan Wonosari), sehingga hasilnya kurang representatif untuk populasi remaja putri yang lebih luas.
2. Penelitian berfokus pada pengetahuan dan motivasi, faktor lain yang memengaruhi perilaku SADARI, seperti dukungan keluarga atau akses ke informasi kesehatan.
3. Penggunaan kuesioner self – report dapat menyebabkan bias, karena responden memberikan jawaban yang dianggap “benar” daripada yang sebenarnya mereka lakukan.
4. Pada saat dilakukan penelitian kelas XI sedang melaksanakan pembekalan untuk PKL sehingga waktu yang diberikan sekolah kepada peneliti terbatas.