Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Peserta Pelatihan Kesehatan di UPTD Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Lampung

Early Detection Behavior of Breast Cancer Health Training Participants at UPTD Lampung Province Health Training Center

Dina Ramasarie[1], Dessy Hermawan[2], Nova Muhani[2], M Rizal Dwiyana[2]

[1]Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia
[2]Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia

Korespsondensi Penulis : dinaramasarie@gmail.com

ABSTRACT
This study aims to identify behavioral predictors of early breast cancer detection in health training participants at UPTD. Lampung Province Health Training Center. Samples were taken purposively from the population of health training participants at UPTD. Lampung Province Health Training Center. The method used is a cross-sectional study. The dependent variable in this research is early breast cancer detection behavior and the 6 Health Belief Model/HBM construct (perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, self-efficacy) as independent variables. This research was carried out in July-August 2023, at UPTD. Lampung Province Health Training Center. The research results showed that there were 79.4% of respondents who had not undergone early detection of breast cancer according to the guidelines. Early breast cancer detection behavior was 7.09 times more likely to be carried out by respondents with a very high signal to act variable (p-value 0.026 < 0.05) after being controlled by other variables. Designing the learning process domain achievements related to the substance of early detection of breast cancer in health training needs to be carried out until the training participants are able to apply and be able to adopt the behavior of early detection of breast cancer.

Key words: health belief model, breast cancer, early detection, cues to action

ABSTRAK
Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi prediktor perilaku deteksi dini kanker payudara peserta pelatihan kesehatan di UPTD. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Lampung . Sampel diambil dengan cara purposif dari populasi peserta pelatihan kesehatan di UPTD. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Lampung. Metode yang digunakan adalah studi cross-sectional. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku deteksi dini kanker payudara dan konstruk 6 Health Belief Model/HBM (Kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak, efikasi diri) sebagai variabel independen. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2023, bertempat di UPTD. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Lampung. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 79,4% responden yang belum menjalani deteksi dini kanker payudara kanker payudara sesuai pedoman. Perilaku deteksi dini kanker payudara 7.09 kali lebih besar kemungkinannya dilakukan oleh responden dengan variabel isyarat untuk bertindak yang sangat tinggi (p-value 0.026 < 0.05) setelah dikontrol oleh variabel lain. Merancang capaian ranah proses pembelajaran terkait substansi deteksi dini kanker payudara dalam pelatihan kesehatan perlu dilakukan hingga sampai pada tahap peserta pelatihan mampu menerapkan dan mampu mengadopsi perilaku deteksi dini kanker payudara.

Kata kunci : health belief model, kanker payudara, deteksi dini, cues to action

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kanker Payudara adalah jenis kanker dengan prevalensi paling banyak di dunia dan jenis kanker yang memiliki tingkat DALYs (The disability-adjusted life year) tertinggi dibanding jenis kanker lain (WHO, 2021). Secara global dalam kurun waktu tahun 2015 – 2020 terdapat 7,8 juta perempuan yang didiagnosis menderita kanker payudara. Tahun 2020 dilaporkan terdapat sebanyak 2,3 juta perempuan terdiagnosis kanker payudara (WHO, 2021). Insiden kanker payudara di negara berkembang 88% lebih tinggi dibanding negara maju, dimana kanker payudara menyumbang 1 dari 4 kasus kanker (Sung dkk., 2021).

Prevalensi kanker payudara di Indonesia cenderung mengalami peningkatan. Data nasional tahun 2018 menunjukkan terdapat 58.256 kasus baru kanker payudara. Angka ini meningkat pada tahun 2020 menjadi 68.858 kasus baru (Kementerian Kesehatan RI, 2022a; The Global Cancer Observatory, 2020). WHO menyatakan bahwa faktor-faktor tertentu terbukti meningkatkan risiko kanker payudara seperti usia, obesitas, penggunaan alkohol, riwayat keluarga kanker payudara, riwayat paparan radiasi, riwayat reproduksi (seperti usia mulai menstruasi dan usia kehamilan pertama), penggunaan tembakau dan terapi hormon pasca menopause (WHO, 2021).

Jumlah kematian secara global karena kanker payudara pada tahun 2018 adalah sebanyak 627.000 kasus, tahun 2020 meningkat menjadi 685,000 kasus. (Lei dkk., 2021). Negara berkembang menyumbang sekitar 70 persen kematian oleh sebab kanker payudara, terdapat 22.430 kematian akibat kanker payudara pada tahun 2020 di Indonesia (Pusdatin Kemenkes RI, 2019). Penyebab tingginya insiden dan kematian akibat kanker payudara adalah kurangnya kesadaran atau pengetahuan tentang penyakit ini, program deteksi dini yang tidak tepat, keterlambatan diagnosis, dan fasilitas medis yang tidak memadai (Kashyap dkk., 2022).

Deteksi dini kanker payudara adalah merupakan salah satu perilaku perlindungan kesehatan oleh individu dalam upaya mencegah dan menghindari ancaman penyakit (Irianto, 2014). Kemungkinan pencegahan kematian akibat kanker payudara adalah 43% jika pasien rutin melakukan deteksi dini dan menghindari faktor risiko penyebab kanker payudara (Yayasan Kanker Payudara Indonesia, 2021). Di Indonesia, lebih dari 70% kasus ditemukan berada pada stadium lanjut, dimana upaya pengobatan sudah sulit dilakukan dan membutuhkan regimen terapi yang lebih kompleks (Pusdatin Kemenkes RI, 2019). Target *Global Breast Cancer Initiative (GBCI)* adalah untuk mengurangi kematian akibat kanker payudara global sebesar 2,5 persen per tahun, di antara wanita di bawah usia 70 tahun (Sung dkk., 2021; WHO, 2021). Target Kemenkes RI adalah 80% perempuan usia 30-50 tahun mendapatkan/melakukan deteksi dini kanker payudara, 40% kasus di diagnosis pada stasi kanker payudara 1 dan 2 dan dalam 90 hari untuk mendapatkan pengobatan setelah didiagnosis (Permenkes No. 34 Tahun 2015, 2015).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 menunjukan bahwa secara nasional, hanya 8,3% perempuan usia 30-50 tahun yang telah menjalani deteksi dini kanker payudara melalui metode SADANIS. Data tahun 2021 menunjukan ada penurunan cakupan secara nasional, yaitu menjadi 6,83% dari sasaran yang telah menjalani deteksi dini kanker payudara melalui metode SADANIS (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Cakupan deteksi dini kanker payudara Provinsi Lampung pada tahun 2021 ada pada angka cakupan 14,31%, menurun dari angka cakupan tahun 2020 yang ada pada angka 16, 3% (Kementerian Kesehatan RI, 2022b), dan belum ada kabupaten / kota yang mencapai target 80% dalam capaian indikator jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan deteksi dini penyakit kanker pada populasi usia 30-50 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).Salah satu model yang kerap digunakan untuk studi perilaku kesehatan adalah model kepercayaan kesehatan (Health Beliefs Model / HBM) (Glanz dkk., 2008).

HBM terdiri dari 6 konstruksi, yaitu : Kerentanan yang dirasakan (Perceived Susceptibility), keseriusan ancaman yang dirasakan (Perceived

Jurnal Dunia Kesmas, Vol, 13 No. 2, April 2024, hal 92-102
ISSN 2301-6604 *(Print)*, ISSN 2549-3485 *(Online)*
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

Severity/Seriousness), manfaat / efektivitas suatu perilaku atau tindakan yang dirasakan (Perceived Benefits), hambatan yang dirasakan untuk melakukan tindakan kesehatan yang direkomendasikan (Perceived Barriers), stimulus atau dorongan untuk bertindak (Cues to Action), tingkat kepercayaan seseorang dalam kemampuannya untuk berhasil melakukan suatu perilaku (Self Efficacy). pengembangan dari hasil penelitian tentang HBM (LaMorte, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan cross-sectional. Penelitian ini melibatkan 107 tenaga kesehatan perempuan dengan teknik purposive sampling, di UPTD. Balai Pelatihan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku deteksi dini kanker payudara dan konstruk 6 Health Belief Model/HBM (Kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak, efikasi diri) sebagai variabel bebas. Untuk mengidentifikasi prediktor signifikan perilaku deteksi dini kanker payudara pada partisipan penelitian ini digunakan model regresi logistik univariat, bivariat, dan multivariat. Persetujuan tertulis diperoleh dari masing-masing responden setelah penjelasan tentang prosedur penelitian serta potensi risiko dan manfaat.

HASIL PENELITIAN

Kuesioner yang telah diisi dikembalikan oleh 107 peserta. Berdasarkan usia, sebanyak 49,5% responden berada pada kelompok usia 30-39 tahun. Berdasarkan profesi, sebagian besar responden adalah bidan yaitu 57,9%. Sebagian besar responden, yaitu 86%, memiliki pengalaman lebih dari 5 tahun sebagai tenaga kesehatan. Sebagian besar responden, yaitu 93,5%, sudah menikah. Dilihat dari jumlah anak, mayoritas responden yaitu 42,1% mempunyai 2 orang anak. Kondisi responden terkait faktor risiko kanker payudara, sebagian besar responden menyatakan saat ini tidak memiliki kondisi terkait faktor risiko kanker payudara sebanyak 64,5% responden. Terdapat 2 responden (1,90%) yang menyatakan pernah terdiagnosis kanker payudara (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Distribusi Frekuensi	
	(n)	(%)
Usia		
20 - 29 tahun	11	10,3
30 – 39 tahun	53	49,5
40 – 49 tahun	39	36,5
50 – 59 tahun	4	3,70
Pekerjaan (Jenis Fungsional Kesehatan)		
Dokter	18	16,8
Bidan	62	57,9
Perawat	27	25,3
Lama Bekerja		
≤ 5 tahun	15	14,0
> 5 tahun	92	86,0
StatusPerkawinan		
Belum Kawin	1	0,90
Kawin	100	93,5
Cerai Mati/Cerai Hidup	6	5,60
Jumlah Anak		
Belum ada	7	6,50
1 orang	22	20,6
2 orang	45	42,1
> 2 orang	33	30,8
Kondisi terkait faktor risiko kanker payudara		

Memiliki ≥ 1 kondisi terkait faktor risiko	38	35,5
Tidak memiliki kondisi terkait faktor risiko kanker payudara	69	64,5
Status Kanker Payudara		
Pernah didiagnosa menderita kanker payudara	2	1,90
Tidak Pernah didiagnosa menderita kanker payudara	105	98,1
Total	**107**	**100**

Analisis univariat pada tabel 2 dan tabel 3 menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase variabel independen (kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dorongan untuk mengambil tindakan, dan efikasi diri) dan variabel dependen (perilaku deteksi dini kanker payudara responden)

Kategori kerentanan yang dirasakan rendah/*perceived susceptibility* sebanyak 58 responden dengan persentase 54,2 %. Kategori keparahan yang dirasakan/*perceived severity* tinggi sebanyak 34 orang sebesar 31,8%. Terdapat 92 responden dengan kategori manfaat yang dirasakan / *perceived benefits* sangat tinggi dengan persentase sebesar 86%. Kategori hambatan yang dirasakan/*perceived barriers* dirasakan rendah sebanyak 70 orang. dengan persentase 65,4%. Responden dengan kategori isyarat untuk bertindak/*cues to action* sangat tinggi berjumlah 63 orang dengan persentase 58,9%. Terdapat 71 responden dengan persentase kategori efikasi diri sangat tinggi sebesar 66,4%.

Tabel 2. *Health Belief Model*

Variabel	Distribusi Frekuensi									
	Sangat Tinggi		Tinggi		Sedang		Rendah		Sangat Rendah	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Perceived Susceptibility	2	1,9	15	14,0	32	29,9	58	54,2	0	0
Perceived Severity	17	15,9	34	31,8	32	29,9	24	22,4	0	0
Perceived Benefits	92	86.0	11	10,3	3	2,8	1	0,9	0	0
Perceived Barriers	2	1,9	5	4,7	30	28,0	70	65,4	0	0
Cues to Action	63	58,9	37	34,6	7	6,5	0	0	0	0
Self Efficacy	71	66,4	31	29,0	5	4,6	0	0	0	0

Tabel 3 menunjukkan bahwa secara keseluruhan, 79,4% responden tidak melakukan deteksi dini kanker payudara sesuai pedoman, dan hanya 20,6% yang melakukan deteksi dini sesuai pedoman.

Tabel 3. Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara

Variabel	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara		
Melakukan deteksi dini kanker payudara sessuai pedoman	22	20,6

Jurnal Dunia Kesmas, Vol, 13 No. 2, April 2024, hal 92-102
ISSN 2301-6604 *(Print)*, ISSN 2549-3485 *(Online)*
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

Tidak melakukan deteksi dini kanker payudara sessuai pedoman	85	79,4

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa variabel *perceived susceptibility* cukup memiliki nilai OR sebesar 0.287 yang berarti kategori ini memiliki kecenderungan lebih besar sebesar 0.287 kali untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori yang rendah. Sedangkan *perceived susceptibility* tinggi memiliki peluang sebesar 0.254 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori cukup.

Perceived severity kategori cukup memiliki peluang sebesar 0.905 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori yang rendah. Sedangkan *perceived severity* tinggi memiliki peluang sebesar 1.547 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori yang cukup. Kemudian *perceived severity* yang sangat tinggi memiliki peluang sebesar 1.156 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori yang tinggi.

Perceived benefit kategori tinggi memiliki peluang sebesar 47.515 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori yang cukup. Kemudian *perceived benefit* yang sangat tinggi memiliki peluang sebesar 0.311 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori yang tinggi.

Selanjutnya untuk variabel *perceived barrier* kategori cukup memiliki peluang sebesar 3.264 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori yang rendah. Sedangkan *perceived barrier* yang tinggi memiliki peluang sebesar 0.816 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori yang cukup.

Variabel *cues to action* kategori tinggi memiliki peluang sebesar 19291657 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan cues to action cukup. Kategori *cues to action* sangat tinggi memiliki peluang sebesar 0.141 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan *cues to action* tinggi.

Selanjutnya untuk variabel *self efficacy* kategori sangat tinggi memiliki peluang sebesar 0.299 kali lebih besar untuk deteksi dini kanker payudara dibandingkan dengan kategori yang tinggi.

Table 4. Analisis Hubungan Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel	B	*P value*	OR	CI 95%	
		Perceived Susceptibility			
Rendah		0.903			
Cukup	-1.247	0.489	0.287	0.008	9.815
Tinggi	-1.369	0.45	0.254	0.007	8.884
Sangat Tinggi	-35.114	0.998	0	0	
		Perceived Severity			
Rendah		0.925			
Cukup	-0.099	0.923	0.905	0.121	6.781
Tinggi	0.436	0.648	1.547	0.238	10.041
Sangat Tinggi	0.145	0.88	1.156	0.175	7.623
		Perceived Benefit			
Rendah		0.27			
Cukup	-20.863	1	0	0	.
Tinggi	3.861	0.079	47.515	0.639	3535.341
Sangat Tinggi	-1.169	0.339	0.311	0.028	3.411
		Perceived Barrier			
Rendah		0.55			
Cukup	1.183	0.603	3.264	0.038	282.232

Jurnal Dunia Kesmas, Vol, 13 No. 2, April 2024, hal 92-102
ISSN 2301-6604 *(Print)*, ISSN 2549-3485 *(Online)*
http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index

Tinggi	-0.204	0.929	0.816	0.009	72.158
Sangat Tinggi	-16.371	0.999	0	0	.
Cues to Action					
Cukup		0.084			
Tinggi	16.775	0.999	192917	0	.
Sangat Tinggi	-1.96	0.026	0.141	0.025	0.79
Self Efficacy					
Cukup		0.422			
Tinggi	-17.958	0.998	0	0	.
Sangat Tinggi	-1.208	0.189	0.299	0.049	1.81

Analisis multivariat dilakukan untuk menguji variabel bebas yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap variabel terikat. Hasil analisis statistik berdasarkan tabel akhir pemodelan multivariat terdapat 1 variabel yang memiliki hubungan paling signifikan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara yaitu kategori *cues to action*/isyarat untuk bertindak sangat tinggi. Sedangkan variabel lain seperti kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan dan efikasi diri sebagai variabel pengontrol. Nilai *p-value* isyarat untuk bertindak kategori sangat tinggi sebesar 0,026 dengan nilai OR sebesar 0,141. Variabel *cues to action* sangat tinggi mempunyai kemungkinan 0,141 kali lebih besar terhadap perilaku deteksi dini kanker payudara setelah dilakukan kontrol terhadap seluruh variabel. Artinya pada kelompok responden yang memiliki isyarat untuk bertindak sangat tinggi, setelah dilakukan pengendalian seluruh variabel, terdapat kemungkinan yang signifikan sebesar 7,09 kali lebih besar untuk melakukan perilaku deteksi dini kanker payudara.

Table 5. Analisis Multivariat Variabel Terikat dengan Variabel Bebas

Variabel	**B**	***P Value***	**OR**	**95% CI**	
Perceived Susceptibility					
Rendah		0.903			
Cukup	-1.247	0.489	0.287	0.08	9.815
Tinggi	-1.369	0.45	0.254	0.007	8.884
Sangat Tinggi	-35.114	0.998	0	0	
Perceived Severity					
Rendah		0.925			
Cukup	-0.099	0.923	0.905	0.121	6.781
Tinggi	0.436	0.648	1.547	0.238	10.041
Sangat Tinggi	0.145	0.88	1.156	0.175	7.623
Perceived Benefit					
Rendah		0.27			
Cukup	-20.863	1	0	0	
Tinggi	3.861	0.079	47.515	0.639	3535.35
Sangat Tinggi	-1.169	0.339	0.311	0.028	3.411
Perceived Barrier					
Rendah		0.55			
Cukup	1.183	0.603	3.264	0.038	282.232
Tinggi	-0.204	0.929	0.816	0.009	72.158
Sangat Tinggi	-16.371	0.999	0	0	
Cues to Action					

Cukup		0.084			
Tinggi	16.775	0.999	192917	0	
Sangat Tinggi	-1.96	0.026	0.141	0.025	0.79
Self Efficacy					
Cukup		0.422			
Tinggi	-17.958	0.998	0	0	
Sangat Tinggi	-1.208	0.189	0.299	0.049	1.81

PEMBAHASAN

Kategori *perceived susceptibility* responden mayoritas ada dalam kategori rendah yaitu 54,2%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa tidak rentan mengalami kanker payudara. Secara teori, kerentanan yang dirasakan seseorang berpengaruh pada tindakan pencegahan yang akan dilakukan oleh orang tersebut, seperti yang dikemukakan oleh Victoria L Champion, (2008) bahwa umumnya seseorang yang merasa rentan untuk mengalami suatu masalah kesehatan akan memiliki sikap yang positif yang mendorong mereka untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat (V. L. Champion & Skinner, 2008). Sejalan dengan ini perilaku deteksi dini kanker payudara mayoritas ada pada kategori tidak melakukan dengan sesuai pedoman sebanyak 79,4%. Namun secara statistik hasil analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan perilaku *perceived susceptibility* dengan deteksi dini kanker payudara karena *p-value* masing -masing kategori > 0.05.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hulya Altintas dkk, (2019) dimana persepsi kerentanan responden penelitiannya (327 bidan dan perawat RS Zonguldak, Turki) ada di tingkat rendah dengan perilaku deteksi dini kanker payudara secara rutin hanya dilakukan oleh 44.2% responden. Perilaku ini belum sesuai harapan mengingat tenaga kesehatan telah mendapatkan pengetahuan dan keterampilan terkait perilaku ini. Hal ini terjadi erat kaitannya dengan transformasi pengetahuan seseorang menjadi sebuah perilaku yang diharapkan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial seperti emosi dan persepsi fatalisme yang dimiliki (Altintas & Aslan, 2019).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandra Osei, dkk (2021) terhadap 385 mahasiswi jurusan kesehatan di Ghana, yang mendapatkan hasil bahwa wanita yang tidak percaya akan rentan terhadap kanker payudara (AOR: 0,04; 95%CI: 0,02–0,09) dan mereka yang tidak mengetahui status resikonya (AOR: 0,02; 95% CI: 0,005–0,57) lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan deteksi dini kanker payudara secara teratur dibandingkan dengan mereka yang menunjukkan persepsi kerentanan yang tinggi. Penelitian ini menemukan penyebab hal ini terjadi adalah karena ada miskonsepsi tentang faktor risiko kanker payudara selain manifestasi klinis benjolan payudara. Kesalahpahaman ini berdampak pada perilaku mencari pelayanan kesehatan termasuk perilaku deteksi dini kanker payudara (Osei-Afriyie et al., 2021).

Health Belief Model (HBM) yang dikembangkan Rosenstock, (1974) menyatakan bahwa persepsi keparahan suatu penyakit dapat menimbulkan individu memiliki sikap untuk dapat melakukan upaya pengobatan. Individu akan melakukan tindakan untuk melindungi diri apabila merasa kondisinya berada dalam masalah serius (Glanz et al., 2008).

Perceived severity responden dalam penelitian ini terdistribusi cukup merata. Namun dapat disimpulkan bahwa *perceived severity* responden mayoritas ada pada kategori tinggi (sangat tinggi 15,9%, tinggi 31,8%). Melihat ini berarti responden merasakan keparahan/keseriusan yang tinggi terkait risiko kanker payudara, namun hal ini belum diikuti dengan perilaku deteksi dini kanker payudara yang baik, mayoritas ada pada kategori tidak melakukan deteksi dini sesuai pedoman sebanyak 79,4%. Hasil analisis bivariat juga menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan perceived severity dengan perilaku deteksi dini kanker payudara karena *p-value* masing -masing kategori > 0.05.

Sejalan dengan ini hasil penelitian Aygul Kissal, dkk (2019) menunjukkan kesimpulan bahwa peningkatan pada

persepsi manfaat akan menurunkan persepsi hambatan, namun tidak membuat keberlangsungan dalam perilaku. Hal ini terlihat dari setelah diberikan pelatihan pada kelompok responden menunjukkan hasil perubahan positif pada konstruk HBM dimana pengetahuan dan keterampilan responden terkait deteksi dini meningkat, namun secara statistik tidak memberikan efek yang signifikan pada perubahan perilaku deteksi dini kanker payudara dimana hanya 14,6% responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara sebelum pelatihan, meningkat menjadi 45,8% setelah 6 bulan pasca pelatihan, dan turun menjadi 28,1% setelah 1 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh faktor budaya turki yang telah mempengaruhi responden lebih lama, sehingga memberi pengaruh dalam tahapan perubahan perilaku (Kissal & Kartal, 2019).

Faktor lain yang kemudian membuat seseorang tidak melakukan suatu perilaku walaupun hambatan yang ia rasakan rendah, menurut hasil penelitian Mary A Gerend, dkk (2013) variabel perceived barrier tidak dapat secara tunggal menjadi prediktor terjadinya perilaku.

Persepsi hambatan pada seseorang juga dapat dipengaruhi oleh suatu prasangka, Prasangka yang dihasilkan dari persepsi bisa negatif atau positif, dan dapat berubah seiring dengan interaksi dengan beberapa faktor psiko sosial (aspek kognitif, aspek afektif, aspek konatif) yang dimiliki oleh individu (Mascara & Constantinou, 2021).

Manfaat yang dirasakan responden terkait perilaku deteksi dini kanker payudara dalam penelitian ini mayoritas ada pada kategori sangat tinggi yaitu 86%. Responden memiliki persepsi manfaat yang positif terkait perilaku deteksi dini kanker payudara.

Hasil persepsi manfaat yang positif dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh pekerjaan responden dalam penelitian ini adalah sebagai tenaga kesehatan (Dokter, Bidan dan Perawat). Sehingga responden memiliki modalitas pengetahuan yang baik terkait manfaat deteksi dini kanker payudara. Walaupun responden memiliki persepsi yang tinggi terkait manfaat deteksi dini kanker payudara, ternyata belum diikuti dengan perilaku deteksi dini kanker payudara yang baik, mayoritas responden belum melakukan deteksi dini sesuai pedoman yaitu sebanyak 79,4%. Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan perceived benefits dengan perilaku deteksi dini kanker payudara karena p-value masing -masing kategori > 0.05.

Penelitian yang dilakukan oleh Nukhet Kirag, dkk (2019) menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan persepsi manfaat antara kelompok akademisi dan ibu rumah tangga yang secara signifikan berpengaruh terhadap perilaku deteksi dini yang dilakukan (Kirag & Klzllkaya, 2019).

Faktor yang diduga memberi pengaruh pada variabel penelitian ini adalah persepsi kerentanan yang ada pada rendah. Dugaan ini berdasarkan penelitian Wulan Prihantini, dkk (2014) yang menyatakan bahwa pertimbangan tentang keuntungan (benefits) yang dirasakan terhadap penyakit kanker payudara mengacu pada sejauh mana seorang berpikir tentang kerentanannya untuk mengalami masalah kanker payudara (Prihantini et al., 2014).

Berdasarkan dorongan/isyarat untuk bertindak melakukan deteksi dini kanker payudara terlihat mayoritas responden ada dalam kategori sangat tinggi yaitu sebanyak 58,9% dan indextinggi 34,6%. Secara statistik bivariat ditemukan bahwa faktor ini memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada responden p-value 0,026 < 0.05.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfadhillah A, (2022) yang mendapatkan hasil bahwa hanya cues to action dan self-efficacy yang andal dalam memprediksi perilaku deteksi dini kanker payudara (Anya & Alfian, 2022).

Cues to action adalah dimensi yang menggambarkan faktor-faktor pemicu individu untuk melakukan perilaku hidup sehat. Faktor ini bisa berasal dari internal atau dari eksternal individu. Pemicu eksternal dapat berupa nasihat dari orang lain, riwayat penyakit individu maupun anggota keluarga, informasi kesehatan di media sosial atau tempat tertentu, rambu-rambu jalan raya, alarm. Isyarat juga bisa bersifat internal, seperti nyeri dada, ketidaknyamanan atau kelelahan yang dikaitkan dengan risiko menderita atau mengalami penyakit tertentu (LaMorte, 2019).

Cues to action adalah salah satu konstruk pengembangan dalam konsep HBM dimana konstruk ini terbukti mampu memprediksi perilaku individu jika didukung dengan efikasi diri yang baik (V. L. Champion & Skinner, 2008).

Mayoritas responden di penelitian ini memiliki efikasi diri yang baik, yaitu kategori tinggi sebanyak 66,4% responden, dan kategori tinggi sebanyak 29% responden. Efikasi diri adalah suatu keyakinan atau kepercayaan diri individu mengenai kemampuannya untuk mengorganisasi, melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan, menghasilkan sesuatu dan mengimplementasi tindakan untuk mencapai kecakapan tertentu (V. L. Champion & Skinner, 2008). Efikasi diri mencerminkan kepercayaan diri dalam kemampuan untuk melakukan kontrol terhadap motivasi, perilaku, dan lingkungan sosial seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Hal yang serupa juga ditemukan oleh Mascara, dkk (2021) dimana efikasi diri ditambah dengan persepsi manfaat yang baik memberikan pengaruh terhadap peningkatan kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara pada kelompok wanita di beberapa belahan dunia (Mascara & Constantinou, 2021).

Responden dalam penelitian mayoritas memiliki persepsi kerentanan dalam kategori indexyang rendah, karakteristik responden menggambarkan bahwa mayoritas belum pernah memiliki pengalaman didiagnosa menderita kanker payudara (98,1%) dan mayoritas menyatakan saat ini tidak memiliki kondisi terkait faktor risiko kanker payudara (64,8%).

Proporsi responden yang menyatakan memiliki perilaku deteksi dini kanker payudara sesuai pedoman hanya sebesar 22,6% dan sebanyak 77,4% menyatakan tidak melakukan deteksi kanker payudara sesuai pedoman. Belum ada data penelitian yang ditemukan sebagai perbandingan perilaku tenaga kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara di Indonesia.

Penelitian yang dilakukan di Arab Saudi juga menemukan hal yang sama dimana ditemukan tingkat kepatuhan yang rendah dari tenaga kesehatan untuk melakukan deteksi dini kanker payudara (Shaheen NA, 2021).

Studi cross-sectional yang dilakukan oleh Yelin Yelez Akpinar (2011) terhadap 444 profesional kesehatan wanita di berbagai pusat kesehatan yang terletak di Provinsi orum Turki. Mayoritas (98,4%) menganggap pemeriksaan payudara sendiri sebagai metode yang bermanfaat untuk deteksi dini kanker payudara. Namun hanya 27,3% yang melakukannya secara teratur. Alasan paling umum untuk tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri adalah keyakinan bahwa tindakan tersebut tidak perlu (45,8%). (Akpinar, 2011).

Penelitian Mahla Ghorbani, dkk (2021) juga menemukan bahwa isyarat untuk bertindak (β = 0,299, p = 0,001) sebagai prediktor perilaku yang kuat. Bersama literasi kesehatan, efikasi diri, dan konstruk kerentanan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak memprediksi 52,1% perilaku pencegahan pada responden (Mahla Ghorbani, dkk., 2021).

Mendukung hal ini, penelitian Jhon R Litaker, dkk (2021) menemukan bahwa pemberian faktor pendorong eksternal memberikan efek yang sangat signifikan terhadap perilaku mammografi (PR, 2.7; 95% CI, 1.1-6.6; P = .02). Faktor ini diperlukan untuk mendorong keterlibatan dalam perilaku yang mempromosikan kesehatan. Intensitas isyarat yang diperlukan untuk mendorong tindakan bervariasi antara individu dengan kerentanan yang dirasakan, keseriusan, manfaat, dan hambatan (Litaker et al., 2021).

Isyarat untuk bertindak muncul dari pengaruh sosial, pengalaman, atau pergeseran yang mendasari kemungkinan perubahan. Pengalaman dan pengaruh sosial karena perilaku kesehatan yang dimaksud akan memulai perubahan dalam kepercayaan diri, sikap, dan motivasi untuk berubah (Meillier, Lucette K., 1997). Sesuai teori perilaku bahwa suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan dukungan dari pihak lain (Pakpahan et al., 2021).

Faktor lain yang mempengaruhi motivasi untuk melakukan suatu tindakan, adalah nilai dan kebutuhan yang dirasakan,

atau dengan kata lain faktor ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak atas perilaku tertentu. Pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu

SIMPULAN

Variabel yang paling dominan adalah variabel cues to action kategori indeks sangat tinggi (p-value 0,026 < 0,05; OR 0,141) dalam mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku deteksi dini kanker payudara cenderung 7.09 kali lebih besar dilakukan oleh kelompok dengan indeks kategori cues to action sangat tinggi setelah di kontrol dengan variabel lain.

SARAN

Tenaga kesehatan perlu meningkatkan perannya sebagai promotor kesehatan terkait perilaku sehat, sehingga penting untuk tiap tenaga kesehatan untuk mampu menjadi panutan/role model di masyarakat dengan menerapkan perilaku deteksi dini kanker payudara sesuai pedoman.

DAFTAR PUSTAKA

Akpinar, Y. Y. al. (2011). Knowledge and Practice of Breast Cancer Screening among Female Health Care Professionals in Turkey Asian Pacific. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, *12*, 3063–3068.

Altintas, H. K., & Aslan, G. K. (2019). The Effect of Breast Cancer Fatalism Perception on Breast Cancer Health Beliefs of The Midwives and Nurses. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *6*(1), 10–19.

Anya, N. R., & Alfian, I. N. (2022). *Hubungan Health Belief Model dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di kalangan Mahasiswi*. Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental.

Arundina, A., Tejoyuwono, T., Lusmilasari, L., Sudargo, T., Belakang, L., & Etik, K. (2018). Tenaga kesehatan sebagai contoh perilaku hidup sehat di masyarakat: penelitian kualitatif. *Berita Kedokteran Masyarakat*, *34*(11), 3–3.

Champion, V. (2020). Perceived Benefits | Division of Cancer Control and Population Sciences (DCCPS). *National Cancer Institute*.

Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The Health Belief Model. Health Behaviour and Health Education; Theory, Research, and Practice. In *Jossey-Bass* (4th ed., pp. 45–65). Jossey Bass.

Darvishpour, A., Vajari, S. M., & Noroozi, S. (2018). Can Health Belief Model Predict Breast Cancer Screening Behaviors? *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *6*(5), 949. https://doi.org/10.3889/OAMJMS.2018.183

Litaker, J. R., Tamez, N., Durkalski, W., & Taylor, R. (2021). A cue-to-action pilot project to increase screening mammography. *The American Journal of Managed Care*, *27*(2), E48–E53.

Mascara, M., & Constantinou, C. (2021). Global Perceptions of Women on Breast Cancer and Barriers to Screening. *Current Oncology Reports*, *23*(7).

Masoudiyekta, L., Dashtbozorgi, B., Gheibizadeh, M., Malehi, A. S., & Moradi, M. (2015). Applying the Health Belief Model in Predicting Breast Cancer Screening Behavior of Women. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, *4*(4).

Miles, A. (2020). perceived-severity. *National Cancer Institute*.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (2nd ed., Vol. 2). Rineka Cipta.

Osei-Afriyie, S., Addae, A. K., Oppong, S., Amu, H., Ampofo, E., & Osei, E. (2021). Breast cancer awareness, risk factors and screening practices among future health professionals in Ghana: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, *16*(6), e0253373.

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, & Mustar. (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan* (R. Watrianthos, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Yayasan Kita Menulis.

Venema, T. A. G., & Pfattheicher, S. (2021). Perceived susceptibility to

COVID-19 infection and narcissistic traits. *Personality and Individual Differences*, *175*, 110696. https://doi.org/10.1016/J.PAID.2021.110696

Walz, L., Mohamed, D., Haibah, A., Harle, N., Al-Ali, S., Moussa, A. A., Alawa, J., Awale, M. A., & Khoshnood, K. (2022). Knowledge, attitudes and practices concerning cancer, cervical cancer and screening among healthcare professionals and students in Mogadishu, Somalia: a cross-sectional study. *Ecancermedicalscience*, *16*.

Washburn, L. (2023). *Understanding the Health Belief Model*.

Wu, T.-Y., & Chen, S.-L. (2017). Breast cancer screening practices and related health beliefs among Taiwanese nurses. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, *4*(2), 104–111.