



RESEARCH ARTICLE

Jurnal Kebidanan Bestari, Volume 9 (1), Tahun 2025

ISSN: 2656-2251

Available online at: <http://www.ejurnalbidanbestari-poltekkesbjm.com>

Accepted: June 30, 2025

Faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Wanita Melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu

(Factor Related to Women's Delay in Undergoing Breast Cancer Examination at Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu Regional Hospital)

Eva Mismaya Wahyu Ariyanti^{1(CA)}, Rubiati Hipni², Rusmilawaty³, Erni Yuliasuti⁴

¹Midwifery Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia; evamismaya402@gmail.com
(corresponding author)

^{2,3,4}Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Abstrak

Latar belakang: Keterlambatan pemeriksaan merupakan keterlambatan subjek untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan atau profesional medis, setelah menyadari adanya tanda dan gejala kanker payudara. Dari beberapa studi yang berkesimpulan bahwa keterlambatan Pemeriksaan ≥ 3 bulan, berdasarkan data register, laporan bulanan dan rekam medik RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu, subjek penelitian sebagian besar wanita mengalami keterlambatan pemeriksaan. Tujuan: Menganalisa Faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Wanita Melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara.

Metode: Penelitian ini menggunakan Survei Analitik, dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang mengalami kanker payudara yang melakukan pemeriksaan berjumlah 149 orang, yang diambil dengan Teknik *Total Sampling*. Pendidikan, Keluhan Nyeri/Rasa Sakit, Jaminan Kesehatan, dan Keterjangkauan Fasyankes. Variabel dependen yaitu Keterlambatan Wanita Melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara. Pengumpulan dan menggunakan Data Sekunder. Data dianalisa menggunakan uji *chi square* dengan signifikansi $\alpha=0,05$.

Hasil: Mayoritas Subjek Penelitian Mengalami Keterlambatan Pemeriksaan Kanker Payudara ≥ 3 bulan (52,3%), berpendidikan Tinggi (45%), mengalami Keluhan Nyeri (53%), memiliki Jaminan Kesehatan (54,4%), dan Keterjangkauan Fasyankes Sangat Jauh (82,6%). Ada hubungan yang signifikan antara keterlambatan dengan Pendidikan ($p\text{-value}=0,004$), keterlambatan dengan keluhan nyeri/rasa sakit ($p\text{-value}=0,010$; $OR=0,39$), keterlambatan dengan jaminan kesehatan ($p\text{-value}=0,008$; $OR=2,58$), keterlambatan dengan keterjangkauan fasyankes ($p\text{-value}=0,001$).

Kesimpulan: Ada hubungan antara keterlambatan pemeriksaan kanker payudara dengan Pendidikan, Keluhan Nyeri/Rasa Sakit, Jaminan Kesehatan, dan Keterjangkauan Fasyankes.

Kata Kunci: Faktor, Keterlambatan Pemeriksaan, Kanker Payudara.

Abstract

Introduction: Delayed examination is the subject's delay in checking themselves to a health facility or medical professional, after realizing the signs and symptoms of breast cancer. From several studies that concluded that the delay in examination ≥ 3 months, based on the register data, monthly reports and medical records of RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu, most of the research subjects experienced late examination.

The aim of this study is to Analyzing Factors Associated with Women's Delay in Undergoing Breast Cancer Screening.

Methods: This research uses an analytical survey, with a cross-sectional approach. The population in this study was all 149 women who had breast cancer who underwent examination, taken using the Total Sampling Technique. Education, Pain/Pain Complaints, Health Insurance, and Affordability of Health Facilities. The dependent variable is the delay in women undergoing breast cancer examination. Collection and use of Secondary Data. Data were analyzed using the chi square test with significance $\alpha=0.05$.

Results: The majority of study subjects experienced a delay in breast cancer examination ≥ 3 months (52.3%), were highly educated (45%), experienced pain complaints (53%), had health insurance (54.4%), and the accessibility of health facilities was very far (82.6%). There was a significant relationship between delay and education (p -value = 0.004), delay with complaints of pain (p -value = 0.010; OR = 0.39), delay with health insurance (p -value = 0.008; OR = 2.58), delay with accessibility of health facilities (p -value = 0.001).

Conclusion: There is a relationship between delays in breast cancer screening and education, complaints of pain, health insurance, and affordability of health facilities.

Keyword: *Factors, Delayed Examination, Breast Cancer.*

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang mempunyai angka mortalitas cukup tinggi dan merupakan jenis keganasan yang paling sering menyerang wanita. Angka prevalensinya cenderung terjadi peningkatan dari tahun ke tahun terutama pada negara-negara sedang berkembang yang sering berakibat fatal karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan sehingga seringkali ditemukan dalam keadaan stadium akhir. Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker ini mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara. Keterlambatan Pemeriksaan merupakan keterlambatan subjek untuk datang dan memeriksakan diri kepada fasilitas kesehatan atau profesional medis, setelah menyadari adanya tanda dan gejala kanker payudara. Telah banyak studi yang berkesimpulan bahwa keterlambatan Pemeriksaan ≥ 3 bulan berpengaruh signifikan terhadap angka kelangsungan hidup yang lebih rendah. Memiliki hubungan yang bermakna dengan keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal pelayanan kesehatan. Kebanyakan kasus baru kanker payudara yang ditemukan sudah berada pada stadium lanjut sehingga ini sangat mempengaruhi tingkat kesembuhan subjek (Dyanti and Suariyani, 2016; Masita, 2019; Juan Adrian Wiranata, 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada peringatan hari kanker dunia pada 4 Februari 2024 melalui lembaga riset kanker *International Agency for Research on Cancer* (IARC), merilis data estimasi mutakhir mengenai beban kanker dunia. Data yang diambil dari 185 negara ini menunjukkan bahwa sepuluh jenis kanker masih mendominasi dua per tiga kasus baru dan menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia. Data tersebut menyebutkan bahwa kasus kanker baru di dunia mencapai angka 20 juta kasus, dengan jumlah kematian sebesar 9,7 juta kasus. Dari angka ini, kanker paru memiliki kasus terbanyak (12,4%), diikuti kanker payudara (11,6%), kanker kolorektal (9,6%), kanker prostat (7,3%), dan kanker perut

(4,9%). Adapun kanker payudara masih menjadi momok utama kaum perempuan di seluruh dunia terutama di wilayah Asia (WHO,2024).

Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi tumor/ kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kejadian kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Sedangkan pada laki-laki adalah kanker paru dan kanker kolorektal (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data (Satu Data Banua Provinsi Kalimantan Selatan, 2022). Provinsi Kalimantan Selatan merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian kanker payudara dengan angka 461 pada tahun 2022. Data di Kabupaten Tanah Bumbu sendiri masuk dalam urutan ke enam jumlah penderita kanker payudara, dengan total 20 penderita kanker payudara. Pada urutan pertama Kota Banjarmasin dengan jumlah 262 orang, ke dua Kabupaten Kotabaru 44 orang, ke tiga Kabupaten Banjar 44 orang, ke empat Kota Banjarbaru 38 orang, dan urutan ke lima Kabupaten Barito Kuala 22 orang.

Berdasarkan rekapitulasi data jumlah kunjungan penyakit kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu tahun 2022-2023, jumlah subjek pada tahun 2022 sebanyak 78 orang, pada tahun 2023 sebanyak 71 orang. Data kunjungan subjek kanker payudara dari tahun 2022-2023 dengan total 149 orang. Meskipun terdapat angka penurunan kasus penderita kanker payudara tetapi masih ada beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Wanita Melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara.

Beberapa jurnal mengatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan wanita melakukan pemeriksaan kanker payudara. Salah satunya, Penelitian (Kinasih, Suriana and Astini, 2023). Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian angket serta dianalisis menggunakan analisis deskriptif. Hasil memperlihatkan mayoritas responden berusia 40-49 tahun (40,8%), berpendidikan SMA (40,8%), tidak bekerja (55%), memiliki tingkat sosioekonomi rendah (89,8%), dan memiliki pengetahuan kurang (44,9%) mengenai kanker payudara. Simpulan penelitian ini adalah sejumlah besar pengidap kanker payudara yang terlambat melakukan deteksi dini di RSUD Sanjiwani berusia 40-49 tahun, berpendidikan SMA, tidak bekerja, memiliki tingkat sosioekonomi rendah, dan memiliki pengetahuan kurang mengenai kanker payudara (Kinasih et al., 2023)

Dipilihnya RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu sebagai lokasi penelitian karena RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu menjadi tujuan utama pemeriksaan kanker payudara. Berdasarkan Buku Register, laporan bulanan dan rekam medik, sebagian besar wanita mengalami keterlambatan pemeriksaan hingga masuk stadium lanjut karena dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya Pendidikan, keluhan nyeri/ rasa sakit, jaminan kesehatan dan keterjangkauan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Wanita Melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu”

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini Survei Analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel total populasi dijadikan sampel penelitian. Sumber data sekunder dari catatan register dan rekapitulasi bulanan RSUD. Menurut Hikmawati (2020), Teknik sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 30 orang, atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil.

Istilah lain sampel jenuh adalah sensus, yakni semua anggota populasi dijadikan sampel. sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 149 orang.

Menurut (Yusup, 2018), instrumen atau alat pengumpul data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu: Menurut (Hikmawati, 2020), data sekunder merupakan data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, seperti lewat orang lain atau dokumen.

Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari Register Rekapitulasi Laporan Bulanan, dan Rekam Medik dari RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu. data dianalisis secara analitik dan analisis statistic dengan menggunakan *chi square* test pada tingkat kepercayaan 95 %. Hasil lembar kuesioner akan diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. No Etik penelitian PP.08.02/F.XXIX/009813/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

1. Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu

Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Terlambat	71	47.7
Terlambat	78	52.3
Total	149	100.0

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2023

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 149 orang ditemukan yang paling banyak mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker sebanyak 78 orang (52,3%).

2. Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	67	45.0
Menengah	24	16.1
Dasar	58	38.9
Total	149	100.0

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 149 orang, pendidikan yang paling banyak adalah pada kategori tinggi sebanyak 67 orang (45,0%).

3. Keluhan Nyeri/ Rasa Sakit

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keluhan Nyeri/ Rasa Sakit dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Keluhan Nyeri/ Rasa Sakit	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak	70	47.0
Ya	79	53.0
Total	149	100.0

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2023

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 149 orang, Keluhan Nyeri/ Rasa Sakit yang paling banyak adalah pada kategori Nyeri sebanyak 79 orang (53,0%).

4. Jaminan Kesehatan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jaminan Kesehatan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudaradi RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Jaminan Kesehatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ada	81	54.4
Tidak	68	45.6
Total	149	100.0

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2023

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 149 orang, menunjukkan bahwa yang paling banyak memiliki Jaminan Kesehatan sebanyak 81 orang (54,4 %).

5. Keterjangkauan Fasyankes

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keterjangkauan Fasyankes Dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Keterjangkauan Fasyankes	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat Dekat	1	0.7
Dekat	2	1.3
Sedang	2	1.3
Jauh	21	14.1
Sangat Jauh	123	82,6
Total	149	100.0

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2023

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 149 orang, yang paling banyak tidak terjangkau Fasyankes Sangat Jauh sebanyak 123 orang (82,6 %).

Analisis Bivariat

1. Hubungan Pendidikan Dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara.

Tabel 6 Hubungan Pendidikan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Pendidikan	Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara				Total		<i>p value</i>
	Tidak Terlambat	%	Terlambat	%	n	%	
	(<3 bulan)		(≥3 bulan)				
Tinggi	22	32,8	45	67,2	67	100	0,004
Menengah	13	54,2	11	45,8	24	100	
Dasar	36	62,1	22	37,9	58	100	

Uji Statistik *Chi Square* < 0,05

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2023

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 67 orang dengan Pendidikan Tinggi yang terlambat melakukan pemeriksaan kanker payudara sebanyak 45 orang (67,2%), 24 orang dengan Pendidikan Menengah yang terlambat melakukan pemeriksaan kanker payudara sebanyak 11 orang (45,8%), dan 58 orang dengan Pendidikan dasar yang terlambat melakukan pemeriksaan kanker payudara sebanyak 22 orang (37,9%). Hasil analisis data uji *chi-square* didapatkan nilai *significancy p-value* = 0,004 < α 0,05, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor.

2. Hubungan Keluhan Nyeri/Rasa Sakit Dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara.

Tabel 7 Hubungan Keluhan Nyeri/Rasa Sakit dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Keluhan Nyeri/Rasa Sakit	Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara				Total		<i>p value</i>	OR
	Tidak Terlambat	%	Terlambat	%	n	%		
	(<3 bulan)		(≥3 bulan)					
Tidak	25	35,7	45	64,3	70	100	0,010	0,39
Ya	46	58,2	33	41,8	79	100		

Uji Statistik *Chi Square* < 0,05

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2023

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 79 orang yang mengalami Nyeri dan terlambat melakukan pemeriksaan kanker payudara sebanyak 33 orang (41,8%), 70 orang yang tidak mengalami Nyeri dan terlambat melakukan pemeriksaan kanker payudara sebanyak 45 orang (64,3%). Hasil analisis data uji *chi-square* didapatkan nilai *significancy p-value* = 0,010 < α 0,05, ada hubungan antara Keluhan Nyeri/Rasa Sakit dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor, OR 0.39 menunjukkan wanita dengan ada keluhan akan berpeluang 0,39 melakukan kunjungan.

3. Hubungan Jaminan Kesehatan Dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara.

Tabel 8 Hubungan Jaminan Kesehatan dengan Keterlambatan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Jaminan Kesehatan	Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara				Total		<i>p value</i>	OR
	Tidak Terlambat	%	Terlambat	%	n	%		
	(<3 bulan)		(≥ 3 bulan)					
Ya	30	37,0	51	63,0	81	100	0,008	2,58
Tidak	41	60,3	27	39,7	68	100		

Uji Statistik *Chi Square* < 0,05

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2023

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 68 orang yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan dan mengalami keterlambatan pemeriksaan sebanyak 27 orang (39,7%) dan dari 81 yang memiliki Jaminan Kesehatan dan mengalami keterlambatan pemeriksaan sebanyak 51 orang (63,0%). Hasil analisis data uji *chi-square* didapatkan nilai *significancy p-value*=0,008 α 0,05; ada hubungan antara Jaminan Kesehatan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor, OR 2,58 menunjukan wanita yang tidak mempunyai jaminan kesehatan berpeluang 2,58 terlambat melakukan pemeriksaan kanker payudara.

4. Hubungan Keterjangkauan Fasyankes Dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara.

Tabel 9 Hubungan Keterjangkauan Fasyankes dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor

Keterjangkauan Fasyankes	Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara				Total		<i>p value</i>
	Tidak Terlambat	%	Terlambat	%	n	%	
	(<3 bulan)		(≥ 3 bulan)				
Sangat Dekat	0	0	1	100	1	100	0,001
Dekat	2	100	0	0	2	100	
Sedang	1	50	1	50	2	100	
Jauh	18	85,7	3	14,3	21	100	
Sangat Jauh	50	40,7	73	59,3	123	100	

Uji Statistik *Chi Square* < 0,05

Sumber : Data Sekunder Tahun 2022-2023

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 123 orang yang mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara dengan Keterjangkauan Fasyankes kategori sangat jauh sebanyak 73 orang (59,3%), dari 21 orang yang mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara dengan Keterjangkauan Fasyankes kategori jauh sebanyak 3 orang (14,3), dari 2 orang yang mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara dengan Keterjangkauan Fasyankes kategori sedang sebanyak 1 orang (50%), yang mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara dengan Keterjangkauan Fasyankes kategori dekat sebanyak 0 orang (0%), dari 1 orang yang mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara dengan Keterjangkauan Fasyankes kategori sangat dekat sebanyak 1 orang (100%) Hasil analisis data uji *chi-square* didapatkan nilai *significancy p-value*=0,001 α 0,05, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Keterjangkauan

Fasyankes dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor.

Pembahasan

Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 149 orang di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor orang yang mengalami Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara yaitu sebanyak 78 orang (52,3%) yang didapat dari data sekunder. Keterlambatan Pemeriksaan adalah keterlambatan orang untuk datang dan memeriksakan diri kepada fasilitas kesehatan atau profesional medis, setelah menyadari adanya tanda dan gejala kanker payudara. Telah banyak studi yang berkesimpulan bahwa keterlambatan Pemeriksaan ≥ 3 bulan berpengaruh signifikan terhadap angka kelangsungan hidup yang lebih rendah (dr. Juan Adrian Wiranata, 2022). Berdasarkan hal tersebut, jumlah subjek penelitian mengalami keterlambatan pemeriksaan ≥ 3 bulan karena disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi di antaranya Pendidikan, keluhan nyeri/ rasa sakit, jaminan kesehatan dan keterjangkauan fasyankes.

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa orang dengan Pendidikan Tinggi sebanyak 67 orang (45,0 %), Pendidikan Dasar sebanyak 58 orang (38,9%), Pendidikan Menengah sebanyak 24 orang (16,1%) yang didapat dari data sekunder. Pendidikan formal adalah sistem pendidikan yang terstruktur dan direncanakan secara sistematis oleh lembaga-lembaga yang diakui, seperti sekolah, universitas, dan institusi lainnya. Proses pendidikan ini berlangsung secara bertahap, mulai dari tingkat dasar hingga perguruan tinggi, dengan kurikulum yang telah disusun oleh otoritas pendidikan resmi. Pendidikan formal di Indonesia diatur oleh pemerintah melalui Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. Jenjang Pendidikan Formal di Indonesia Pendidikan Dasar, Pendidikan Menengah, Pendidikan Tinggi (Blog Bank Mega, 2024). Berdasarkan hal tersebut bisa dilihat bahwa dari tingkat Pendidikan dasar masih mengalami angka keterlambatan pemeriksaan yang cukup tinggi karena masih terbatas dalam hal menerima informasi.

Keluhan Nyeri/ Rasa Sakit

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa orang dengan Keluhan Nyeri/ Rasa Sakit sebanyak 79 orang (53,0 %) dan orang tidak mengalami Keluhan Nyeri/ Rasa Sakit sebanyak 70 orang (47,0 %), yang didapat dari data sekunder. Nyeri ialah keluhan paling umum yang dialami oleh penderita kanker. Rasa nyeri yang dirasakan tiap orang bisa berlainan, banyak aspek yang mempengaruhi rasa sakit yang dirasakan orang dengan kanker seperti lokasi kanker dan penyebab kanker, termasuk dampak lanjutan pengobatan. Nyeri pada penderita kanker adalah masalah yang sering muncul dan paling banyak dikeluhkan orang. Dengan pengendalian nyeri yang memadai, kualitas hidup penderita kanker menjadi lebih baik. (Wulandari et al., 2023). Nyeri merupakan suatu gejala yang kompleks, pengalaman multidimensi yang dapat menyebabkan penderitaan dan penurunan kualitas hidup seseorang. Nyeri pada penderita kanker merupakan pengalaman multidimensi yang dapat mempengaruhi semua dimensi kualitas hidup dan kepatuhan orang dalam mengikuti pengobatan. (Kada et al., 2020). Berdasarkan hal tersebut, orang sering mengabaikan karena nyeri pada awal keluhan dan akan memeriksakan diri apabila keluhan nyeri semakin bertambah atau sering sehingga hal tersebut berdampak pada kondisi orang, lebih sering dijumpai pada orang yang terlambat memeriksakan diri sudah mengalami luka disertai keluhan nyeri dan kondisi ini dapat berakibat fatal. Oleh sebab itu, Orang yang keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara tidak dapat mentoleransi keluhan

nyeri tersebut.

Jaminan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa orang yang memiliki Jaminan Kesehatan sebanyak 81 orang (54,4 %) dan orang tidak yang memiliki Jaminan Kesehatan sebanyak 68 orang (45,6 %), yang didapat dari data sekunder. Jaminan Kesehatan (JKN) adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan(DJSN, 2021) Berdasarkan hal tersebut, bisa dilihat bahwa meskipun memiliki jaminan kesehatan ternyata masih mengalami keterlambatan pemeriksaan kanker payudara hal tersebut bisa dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain biaya tambahan diluar biaya yang di tanggung oleh JKN berupa biaya untuk pengiriman sampel biopsi, juga biaya untuk akomodasi keluarga yang mendampingi di Rumah Sakit.

Keterjangkauan Fasyankes

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa orang dengan Keterjangkauan Fasyankes sangat dekat (100m) sebanyak 1 orang (0,7%), dekat (500m) sebanyak 1 orang (1,3%), sedang (1000m) sebanyak 2 orang (1,3%), jauh (3000m) sebanyak 21 orang (14,1%), dan sangat jauh ($\geq 3000m$) sebanyak 123 orang (82,6%) yang didapat dari data sekunder. Menurut Yuswar & Nurlisis (2018), keterjangkauan jarak adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi keputusan wanita untuk melakukan pemeriksaan kanker payudara. Jarak tempat pelayanan kesehatan jauh berisiko untuk terlambat melakukan pemeriksaan 2,5 kali dibandingkan dengan jarak menuju tempat pelayanan dekat. Berdasarkan hal tersebut, bisa dilihat bahwa keterjangkauan jarak yang sangat jauh ternyata mempengaruhi keterlambatan pemeriksaan kanker payudara karena pertimbangan biaya yang digunakan untuk mencapai fasyankes.

Hubungan Pendidikan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan ($p\text{ value} = 0,004$), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Pendidikan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan Pendidikan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker dan Orang dengan Pendidikan Tinggi mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara lebih besar dibandingkan dengan Orang dengan Pendidikan dasar dan Menengah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh(Dyanti & Suariyani, 2016) faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan yaitu tingkat pendidikan (tingkat pendidikan rendah $p=0,001$;OR 5,67 dan tingkat pendidikan sedang $p=0,008$;OR 3,65. Berdasarkan hal tersebut orang dengan Pendidikan Tinggi mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara lebih besar dibandingkan dengan Orang dengan Pendidikan dasar dan Menengah, akan tetapi sebagian besar orang dengan Pendidikan dasar masih ada kemungkinan untuk mengalami keterlambatan pemeriksaan kanker payudara, tingkat Pendidikan berhubungan dengan keterlambatan pemeriksaan kanker payudara karena semakin tinggi tingkat Pendidikan maka mudah menerima pengetahuan akan informasi, dan bila ibu mendapatkan informasi akan segera melakukan pemeriksaan kanker payudara maka ibu akan memeriksakan kondisi untuk deteksi dini kanker payudara.

Hubungan Keluhan Nyeri/Rasa Sakit dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan ($p\text{ value} = 0,010$; $OR\ 0,39$), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Keluhan Nyeri/Rasa Sakit dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara. Hasil stasitistik menunjukkan bahwa ada hubungan Keluhan Nyeri/Rasa Sakit dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara dan juga orang dengan Keluhan Nyeri/Rasa Sakit yang tidak mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara lebih besar dibandingkan dengan mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Kada et al., 2020) menyebutkan bahwa tingkat nyeri berbeda secara signifikan pada orang yang hanya menerima obat penghilang rasa sakit standar dibandingkan dengan mereka yang diobati dengan metode campuran terapi musik dan seni dengan $p\text{-value} = 0,008$ ($p < 0,05$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa penggabungan terapi musik dan seni lebih berhasil dalam mengurangi nyeri pada penderita kanker payudara dibandingkan manajemen nyeri konvensional. Berdasarkan hal tersebut tingkat nyeri berbeda secara signifikan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Keluhan Nyeri dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara dan adanya keluhan nyeri maka orang akan segera memeriksakan kondisinya.

Hubungan Jaminan Kesehatan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan ($p\text{ value} = 0,008$; $OR\ 2,58$), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Jaminan Kesehatan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan Jaminan Kesehatan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara dan juga orang yang memiliki Jaminan Kesehatan yang mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara lebih besar dibandingkan dengan tidak mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan et al., (2022) Penelitian diatas terdapat kesimpulan sebagai berikut: Adanya Pengaruh Kepuasan Orang dalam menerima Pelayanan Kesehatan terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan JKN. Didapat hasil $p\text{ value}$ dibawah ($p < 0,05$). Kepuasan Orang dalam menerima Pelayanan Kesehatan terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan JKN mempengaruhi penggunaan Jaminan Kesehatan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Jaminan Kesehatan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara.

Hubungan Keterjangkauan Fasyankes dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan ($p\text{ value} = 0,001$), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Keterjangkauan Fasyankes dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan Keterjangkauan Fasyankes dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara dan juga orang dengan Keterjangkauan Fasyankes sangat jauh ($\geq 3000m$) yang mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara lebih besar dibandingkan dengan tidak mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Yuswar & Nurlisis, 2018) menunjukkan bahwa wanita dengan jarak menuju tempat pelayanan kesehatan jauh akan berisiko untuk terlambat melakukan pemeriksaan 2,5 kali dibandingkan dengan wanita

yang jarak menuju tempat pelayanan dekat. Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan (p value = 0,026). Berdasarkan hal tersebut, keterjangkauan fasyankes mempengaruhi keterlambatan melakukan pemeriksaan kanker payudara, karena jarak rumah dengan fasyankes yang sangat jauh, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Keterjangkauan Fasyankes dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukan Ada hubungan antara Pendidikan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara dengan nilai p -value = 0,004 $\alpha \leq 0,05$, ada hubungan antara Keluhan Nyeri/Rasa Sakit dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara pada orang dengan nilai p -value = 0,010 $\alpha \leq 0,05$; OR 0,39, ada hubungan antara Jaminan Kesehatan dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara pada orang dengan nilai p -value = 0,008 $\alpha \leq 0,05$; OR 2,58, ada hubungan antara Keterjangkauan Fasyankes dengan Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara pada orang dengan nilai p -value = 0,001 $\alpha \leq 0,05$. Saran Untuk Tenaga Kesehatan Tingkatkan intensitas edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kanker payudara secara tepat waktu melalui promosi kesehatan dan penyuluhan, Untuk Wanita Perbanyak pengetahuan tentang keterlambatan pemeriksaan kanker payudara melalui berbagai media. Lakukan pemeriksaan rutin, pengobatan berkala, dan konsultasi dengan petugas kesehatan untuk mencegah komplikasi, Untuk Peneliti Selanjutnya Tambahkan variabel penelitian seperti usia, ekonomi, budaya, dan dukungan keluarga. Kembangkan inovasi seperti aplikasi deteksi dini kanker payudara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang sudah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, kepada RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu yang sudah memberikan izin untuk pengambilan data sekunder dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika, M. (2024) 'Faktor Keterlambatan Diagnosis Kanker Payudara Pada Penderita Kanker Payudara Di Poli Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang'.
- Blog Bank Mega. (2024). <https://blog.bankmega.com/apa-itu-pendidikan-formal-kenali-jenjang-dan-karakteristik-pentingnya/#:~:text=4.%20Dilakukan%20di%20Lembaga%20Resmi,akreditasi%20yang%20ditetapkan%20oleh%20pemerintah.>
- Budiawan, I. N., Suarjana, K., & Wijaya, I. P. G. (2015). Hubungan kompetensi, motivasi dan beban kerja dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(2), 143–149.
- DJSN. (2021). <https://djsn.go.id/sjsn/program-sjsn/jaminan-kesehatan>.
- dr. Juan Adrian Wiranata. (2022). <https://rsa.ugm.ac.id/2022/07/keterlambatan-memeriksakan-diri-ke-fasilitas-kesehatan-permasalahan-besar-kanker-payudara-di-yogyakarta/>.
- Dyanti, G.A.R. and Suariyani, N.L.P. (2016) 'Faktor-faktor keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), pp. 276–284.

- Faridi, A., Susilawaty, A., Rahmiati, B. F., Sianturi, E., Adiputra, I. M. S., Budiastutik, I., Oktaviani, N. P. W., Trisnadewi, N. W., Tania, P. O. A., & Ramdany, R. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Garg, Pankaj, 2016. "Awareness that Early Cancer Lump is Painless Could Decrease Breast Cancer Mortality in Developing Countries", *World Journal of Clinical Oncology*. Retrieved: June 22, 2016 from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4896900/pdf/WJCO-7321.pdf>
- Globocan, 2012. "Breast Cancer Estimated Incidence, Mortality, and Prevalence Worldwide in 2012. Retrieved: August 10, 2015 from http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheet_cancer.aspx.
- Hastuti, H. (2023). *Metode Penelitian Pendidikan*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Hikmawati, F. (2020). *Metodologi penelitian*.
- Juliana, A., Budiwinata, W., & Oktaviyanti, I. K. (2024). Hubungan Faktor Predisposisi Dengan Keterlambatan Berobat Orang Kanker Payudara Lanjut Lokal. *Homeostasis*, 7(2), 227–242.
- Kemenkes RI., 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI., 2014. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kinasih, M.A.K., Suriana, S.N. and Astini, D.A.A.A.S. (2023) 'Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara dalam Melakukan Deteksi Dini di RSUD Sanjiwani Gianyar Bali', *Aesculapius Medical Journal*, 3(3), pp. 366–372.
- Maghous A, Rais F, Ahid S, Benhmidou N, Bellahamou K, Loughlimi H, et al., 2016. "Factors influencing diagnosis delay of advanced breast cancer in Moroccan women", Retrieved: May 16, 2016 from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27221903>
- Mandal, A. (2023). *Breast cancer pathophysiology*. Retrieved from <https://www.news-medical.net/health/BreastCancerPathophysiology.aspx>.
- Masita, S. (2019) 'Determinan Perilaku Remaja Putri Melakukan SADARI dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara', *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 10(1), pp. 75–79.
- Mayasari, C. D. (2016). Pentingnya pemahaman manajemen nyeri non farmakologi bagi seorang perawat. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.
- Mitra Keluarga. (2024). <https://www.mitrakeluarga.com/artikel/kanker-payudara-2>.
- Putra, S. R. (2015). *Buku lengkap kanker payudara*. Laksana.
- Muin, A., & Rakuasa, H. (2023). Pemanfaatan Sistem Informasi Geografi Untuk Analisis Jarak Jangkauan Pelayanan Fasilitas Kesehatan Di Kota Ambon. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(4), 664–674.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode penelitian kuantitatif*. Pascal Books.
- Prihantini, Wulan, Esty Yunitasari, Retnayu Pradanie, 2014. Hubungan Perceived Benefit dan Perceived Barrier dengan Stadium Kanker Payudara Berdasarkan Teori Health Belief Model pada Orang yang Berkunjung di POSA RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Surabaya: Fakultas Keperawatan UNAIR
- Reeder, S. J. , M. L. L. & K.-G. D. (2014). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga*. 2.
- Rengganis, A.S. and Christiany, I. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosis Kanker Pada Klien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo', *JURNAL KEPERAWATAN*, 17(3).
- Salih AM, Alfaki MM, Alam-Elhuda DM, Nouradyem MM., 2016. "Factors Delaying Presentation of Sudanese Breast Cancer Patients: an Analysis Using Andersen's Model". Retrieved: May 15, 2016 from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27221903>

- Setiana, D. S., Ayuningtyas, A. D., Wijayanto, Z., & Kusumaningrum, B. (2021). Eksplorasi etnomatematika Museum Kereta Kraton Yogyakarta dan pengintegrasian ke dalam pembelajaran matematika. *Ethnomathematics Journal*, 2(1), 1–10.
- Shidqi, Z.N. *et al.* (2022) ‘Faktor-Faktor Keterlambatan Diagnosis Kanker pada Orang Kanker Payudara: Systematic Review’, *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(2), pp. 471–481.
- Siregar, R. L. (2023). *Pengaruh Model Pembelajaran Concept Sentence (Konsep Kalimat) Terhadap Keterampilan Menulis Teks Deskripsi Pada Siswa Kelas Kelas VII SMP N 12 Medan Tahun Pembelajaran 2023/2024*.
- Sugiyono, (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung :CV. Alfabeta
- Wulandari, N., Rosyid, F. N., Handayani, T., & Mulyadi, M. (2023). Penerapan Terapi Distraksi Dan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Penderita Kanker Payudara: Literature Review. *Health Information: Jurnal Penelitian*, e1230–e1230.
- Yusup, F. (2018). Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif. *Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1).
- Yuswar, T., & Nurlisis, N. (2018). Late Stage Diagnostic of Breast Cancer at RSUD Arifin Achmad of Riau Province 2016: Keterlambatan Wanita melakukan Pemeriksaan Kanker Payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 4(1), 33–39