

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU DETEKSI KANKER  
PAYUDARA TERHADAP TEKHNIK SADARI PADA WANITA USIA SUBUR  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAY JEPARA TAHUN 2016**

**Yulistiana Evayanti<sup>(1)</sup>, Erna<sup>(2)</sup>**

**ABSTRAK**

Puskesmas Way Jepara pada tahun 2013 Cakupan WUS yang melakukan pemeriksaan SADARI sebesar 32 %. Ditemukan 10 kasus positif kanker payudara. Pada tahun 2013 terdapat 5 kasus kematian karena penyakit ini. Rendahnya pengetahuan tentang SADARI diperkirakan dapat berdampak terhadap meningkatnya kejadian penyakit yang seharusnya sebesar 95% kejadian kanker payudara dapat dideteksi dengan metode SADARI.. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi kanker payudara dengan tehnik SADARI pada wanita usia subur di wilayah Puskesmas Way Jepara Kabupaten Lampung Timur tahun 2016.

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur Di wilayah kerja Puskesmas Way Jepara Kabupaten Lampung pada bulan Mei tahun 2015 yaitu sebanyak 121 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu sebanyak 40 Wanita Usia subur. Analisis data menggunakan *chi-square*, dengan  $\alpha = 0,05$ .

Hasil analisis didapatkan (72,5%) mempunyai perilaku positive, (75%) Wanita Usia Subur yang berpengetahuan baik, (62,5%) mendapatkan informasi tentang SADARI dari tenaga kesehatan (72,5%) mempunyai motivasi tinggi. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI terhadap deteksi kanker payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur tahun 2016 (p-value = 0.014; OR = 7,500), tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku SADARI terhadap deteksi kanker payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur tahun 2016 (p-value = 0,716; OR = 1,583), ada hubungan antara motivasi dengan perilaku SADARI terhadap deteksi kanker payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur tahun 2016 (p-value = 0,042; OR = 5,760).

Disarankan agar Wanita Usia Subur aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh petugas kesehatan berupa penyuluhan yang diadakan oleh Tim Puskesmas agar pengetahuan dan motivasi tentang SADARI meningkat.

**Kata Kunci :** pengetahuan, Sumber Informasi, Perilaku SADARI

**PENDAHULUAN**

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan yang penting bagi wanita diseluruh dunia. Kanker ini adalah jenis kanker yang paling umum pada perempuan dialami oleh lebih dari 1.4 juta perempuan diseluruh dunia. Setiap tahun lebih dari 460.000 kasus terjadi dan sekitar 231.000 perempuan meninggal karena penyakit tersebut (1)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa jumlah orang yang didiagnosis menderita kanker di dunia setiap tahun telah mencapai lebih dari 14 juta orang. Data pada tahun 2012 menunjukkan

kenaikan kasus dari tahun 2008 yang hanya terdapat 12,7 juta kasus. Pada tahun 2012 juga jumlah kematian juga meningkat yaitu sebanyak 76 juta – 82 juta kasus kematian akibat kanker, seperti dilansir BBC News, WHO menggambarkan sebuah peningkatan tajam dalam kasus kanker payudara. Kasus dan kematian telah meningkat sejak tahun 2008. Penyakit kanker payudara ini merupakan kanker yang paling umum terjadi pada wanita di 140 negara. WHO memprediksi jumlah kasus kanker akan melambung lebih dari 19 juta setahun pada tahun 2025.

---

1) Dosen Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

2) Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

Berdasarkan data yang diperoleh kanker payudara di Indonesia menempati urutan pertama dari kanker pada wanita. Angka estimasi insiden rate kanker payudara di beberapa kota : Jawa barat 26/100.000; Medan 45/100.000; Lampung 597/100.000. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat 25% dalam kurun waktu 10 tahun mendatang jika tidak dilakukan tindakan pencegahan (1).

Program pengendalian kanker di Lampung telah dilakukan mulai tahun 2006 yang pada tahun 2012 pencapaian pemeriksaan SADARI di Lampung secara umum meningkat dari tahun sebelumnya, namun belum ada kabupaten yang mencapai target yang diharapkan (70% Wanita Usia Subur (WUS) mendapatkan pelayanan pemeriksaan SADARI). Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung telah berupaya untuk meningkatkan cakupan SADARI, upaya tersebut diantaranya adalah melaksanakan sosialisasi SADARI kepada masyarakat dan tokoh masyarakat melalui penyuluhan yang dilakukan oleh puskesmas, namun upaya tersebut belum optimal (2).

Pada tahun 2007 di Kabupaten Lampung Timur terjadi 75,577 kasus penyakit kanker payudara yang di anggap sebagai jumlah kasus yang cukup tinggi. Cakupan wus yang melakukan pemeriksaan SADARI sebesar 35 % belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 70 % (3).

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dianjurkan pada wanita, terutama pada wanita dengan usia mulai dari 20 tahun. Karena wanita dengan usia subur 20-45 tahun sangat berisiko terkena penyakit kanker payudara, sehingga wanita harus selalu sadar payudara yaitu dengan cara rutin memeriksa payudaranya sebagai upaya awal pencegahan penyakit kanker payudara. Cukup dimulai dengan cara yang paling mudah dan sederhana yang dapat dilakukan sendiri di rumah dan dilakukan setiap bulan setelah selesai masa menstruasi yakni dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Jadi para wanita akan tahu apabila terjadi perubahan pada payudaranya.

Menurut Becker (1979) ada 3 klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (health related behavior ) yaitu : perilaku hidup sehat (health behavior), perilaku sakit (illness bahavior), dengan perilaku peran sakit (the sick role behavior). Perilaku

seseorang untuk melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) pada dasarnya berbeda-beda. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan, Sumber Informasi dan Motivasi dari tenaga kesehatan yang dimiliki oleh seseorang tentang SADARI.

Sementara menurut teori Lawrence Green terdapat tiga faktor yang mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku, yaitu: faktor predisposisi/predisposing factor (yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, tingkat sosial, ekonomi, dan sebagainya). Faktor pemungkin/enabling factor (mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan). Faktor penguat/reinforcing factor (meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, patugas kesehatan). Dari teori-teori yang tersebut di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan, Sumber Informasi dan Motivasi dari tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam terbentuknya perilaku pada seseorang. Karena seseorang baru akan berperilaku (berperilaku baru) setelah dia mendapatkan pemahaman tentang apa yang akan dilakukannya.

Pengetahuan sebagai pengertian atau mengerti benar tentang sesuatu. Pengertian dapat juga diartikan sebagai penerimaan dengan cermat dari stimuli atau isi pesan secara cermat dari apa yang disampaikan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*), dari pengalaman dan penelitian perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2005). Dengan pengetahuan yang baik maka akan menimbulkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan SADARI.

Sumber informasi adalah tersedianya informasi – informasi terkait dengan tindakan yang akan di ambil seseorang. Seorang wanita usia subur mau melakukan pemeriksaan payudara sendiri apabila mereka mendapat penjelasan tentang tujuan SADARI, manfaat SADARI dan bagaimana cara cara SADARI. Sumber informasi bersumber dari kegiatan promosi kesehatan yang ditujukan kepada

faktor predisposisi dalam bentuk pemberian informasi atau pesan kesehatan dan penyuluhan kesehatan. Promosi berarti mengkomunikasikan keunggulan dan membujuk konsumen atau kelompok sasaran untuk menggunakan produk yang ditawarkan. Promosi dapat dilakukan menggunakan media masa seperti TV, radio, koran, dan media cetak (4).

Motivasi terdapat kekuatan yang mendorong seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan. Dengan adanya motivasi yang tinggi maka ibu akan lebih bersemangat dan bersungguh-sungguh dalam melakukan aktivitas dengan baik jika ada penguatan belajar dan untuk mengimplementasikan motivasi belajar dan penguatan belajar ibu memerlukan cara belajar yang efektif untuk meningkatkan pengetahuannya (Uno, 2012). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, umur, pekerjaan, sumber informasi, fasilitas tenaga kesehatan dan motivasi dari tenaga kesehatan (4). Perilaku Kesehatan merupakan upaya baik dalam mencegah terjadinya angka kesakitan pada masyarakat, sehingga perilaku SADARI penting untuk mencegah secara dini terjadinya kanker payudara.

Dari data Prasarvei di Puskesmas Way Jepara pada tahun 2013 Cakupan WUS yang melakukan pemeriksaan SADARI sebesar 32 %. Ditemukan 10 kasus positif kanker payudara. Pada tahun 2013 terdapat 5 kasus kematian karena penyakit ini. Rendahnya pengetahuan tentang SADARI diperkirakan dapat berdampak terhadap meningkatnya kejadian penyakit yang seharusnya sebesar 95% kejadian kanker payudara dapat dideteksi dengan metode SADARI. (5).

Berdasarkan pernyataan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “**Faktor-faktor** yang berhubungan dengan perilaku deteksi kanker payudara terhadap teknik SADARI pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Way Jepara Tahun 2016”.

## **METODE PENELITIAN**

Berdasarkan tujuan penelitian metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian *kuantitatif*. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok.

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan desain *Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Desain penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan faktor resiko (pengetahuan, sumber informasi, motivasi) dan faktor efek (perilaku SADARI) .

Penelitian telah dilaksanakan pada tahun bulan juli tahun 2016. Tempat Penelitian ini dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Way Jepara Lampung Timur sejumlah 40 orang Wanita Usia Subur.

Populasi aktual adalah populasi yang memenuhi kriteria dalam penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 40 sampel. Tehnik yang digunakan dalam pengambilan sample ini dengan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan responden yang kebetulan ada atau tersedia di tempat sesuai dengan konteks penelitiannya (4)

Variabel dalam penelitian ini yaitu Pengetahuan, Sumber Informasi dan Motivasi sebagai variabel bebas (independen) dan perilaku SADARI pada Wanita Usia Sub adalah variabel terikat (dependen).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil Penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi kanker payudara terhadap tehnik SADARI pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Way Jepara yaitu :

### **1. Analisa Univariat**

#### **a. Perilaku SADARI**

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI terhadap Deteksi Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur periode Juli tahun 2016

No	Perilaku SADARI	Jumlah	Persentase %
1	Negative	11	27,5%
2	Positive	29	72,5 %
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden adalah 40 responden dengan hasil WUS yang tidak melakukan Perilaku SADARI adalah 16 responden (27,5%), dan WUS yang melakukan Perilaku SADARI adalah 29 responden (72,5%).

b. Pengetahuan Wanita Usia Subur

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah responden adalah 40 responden dengan hasil WUS yang berpengetahuan kurang baik adalah 10 responden (25%), dan WUS yang berpengetahuan baik adalah 30 responden (75%).

Tabel 2

Distribusi frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur terhadap Deteksi Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur periode Juli tahun 2016

No	Pengetahuan Wanita Usia Subur	Jumlah	Persentase %
1	Kurang baik	10	25%
2	Baik	30	75 %
<b>Jumlah</b>		<b>50</b>	<b>100 %</b>

c. Sumber Informasi

Tabel 3

Distribusi frekuensi Sumber Informasi terhadap Deteksi Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur periode Juli tahun 2016.

No	Sumber Informasi	Jumlah	Persentase %
1	Non Tenaga Kesehatan	15	37,5 %
2	Kesehatan Tenaga Kesehatan	25	62,5 %
<b>Jumlah</b>		<b>50</b>	<b>100 %</b>

a. Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

Tabel 5

Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku SADARI terhadap Deteksi Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur periode Juli tahun 2016

Pengetahuan	Perilaku SADARI				Total		OR	Nilai p value
	Negative		Positive		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang Baik	6	15 %	4	10 %	10	25 %	7,500	0.014
Baik	5	12,5%	25	62,5 %	30	75 %		
<b>Jumlah</b>	<b>11</b>	<b>17,5 %</b>	<b>29</b>	<b>72,5 %</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>		

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa dari 40 responden terdapat responden yang berpengetahuan Kurang Baik dan memiliki perilaku SADARI negative sebanyak 6 responden (15%), dan responden yang berpengetahuan Kurang Baik dan memiliki

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah responden adalah 40 responden dengan hasil WUS yang mendapatkan Informasi dari Non Tenaga Kesehatan adalah 15 responden (37,5%), dan WUS yang mendapatkan Informasi dari Tenaga Kesehatan adalah 25 responden (62,5%).

d. Motivasi

Tabel 4

Distribusi frekuensi Motivasi terhadap Deteksi Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur periode Juli tahun 2016

No	Motivasi	Jumlah	Persentase %
1	Rendah	11	27,5%
2	Tinggi	29	72,5%
<b>Jumlah</b>		<b>50</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah responden adalah 40 responden dengan hasil WUS yang mendapatkan Motivasi Rendah adalah 11 responden (27,5%), dan WUS yang mendapatkan Motivasi Tinggi adalah 29 responden (72,5%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang menghubungkan variabel bebas dengan variabel terikat yang di teliti dalam bentuk tabel :

perilaku SADARI positive sebanyak 4 responden (25%), responden yang berpengetahuan Baik dan memiliki perilaku SADARI negative sebanyak 5 responden (12,5%), responden yang berpengetahuan Baik

dan memiliki perilaku SADARI positive sebanyak 25 responden (62,5%).

Setelah dilakukan Uji Chi – Square diperoleh nilai OR= 7.500 dan P Value = 0.014

dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak yang berarti Ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan Perilaku SADARI yang positive.

b. Hubungan antara Sumber Informasi dengan Perilaku SADARI

Tabel 6

Hubungan antara Sumber Informasi dengan Perilaku SADARI terhadap Deteksi Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur periode Juli tahun 2016.

Sumber Informasi	Perilaku SADARI				Total		OR	Nilai p value
	Negative		Positive		N	%		
	N	%	N	%				
Non Tenaga Kesehatan	5	12,5 %	10	25 %	15	37,5 %	1.583	0.716
Tenaga Kesehatan	6	15%	19	47,5 %	25	62,5 %		
<b>Jumlah</b>	<b>11</b>	<b>27,5 %</b>	<b>29</b>	<b>72,5 %</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>		

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa dari 40 responden terdapat responden yang mendapatkan Sumber Informasi dari Non Tenaga Kesehatan dan memiliki perilaku SADARI negative sebanyak 5 responden (12,5%), dan responden yang mendapatkan Sumber Informasi dari Non Tenaga Kesehatan dan memiliki perilaku SADARI positive sebanyak 10 responden (25%), responden yang mendapatkan Sumber Informasi dari Tenaga Kesehatan dan memiliki perilaku SADARI

negative sebanyak 6 responden (15%), responden yang mendapatkan Sumber Informasi dari Non Tenaga Kesehatan dan memiliki perilaku SADARI positive sebanyak 19 responden (47,5%).

Setelah dilakukan Uji Chi – Square diperoleh nilai OR= 1.583 dan P Value = 0.716 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ho diterima yang berarti Tidak Ada hubungan yang bermakna antara Sumber Informasi dengan Perilaku SADARI yang positive.

c. Hubungan antara Motivasi dengan Perilaku SADARI

Tabel 7

Hubungan antara Motivasi dengan Perilaku SADARI terhadap Deteksi Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Way Jepara Lampung Timur periode Juli tahun 2016.

Motivasi	Perilaku SADARI				Total		OR	Nilai p value
	Negative		Positive		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	6	15 %	5	12,5%	11	68 %	5.760	0.042
Tinggi	5	12,5%	24	60 %	29	32 %		
<b>Jumlah</b>	<b>11</b>	<b>27,5 %</b>	<b>29</b>	<b>72,5 %</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa dari 40 responden terdapat responden yang mendapatkan Motivasi yang rendah dari tenaga Kesehatan dan memiliki perilaku SADARI negative sebanyak 6 responden (15%), dan responden yang mendapatkan Motivasi yang rendah dari tenaga Kesehatan dan memiliki perilaku SADARI positive sebanyak 5 responden (12,5%), responden yang mendapatkan Motivasi yang tinggi dari tenaga Kesehatan dan memiliki perilaku SADARI

negative sebanyak 5 responden (12,5%), responden yang mendapatkan Motivasi yang tinggi dari tenaga Kesehatan dan memiliki perilaku SADARI positive sebanyak 24 responden (60%).

Setelah dilakukan Uji Chi – Square diperoleh nilai OR= 5.760 dan P Value = 0.042 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak yang berarti Ada hubungan yang bermakna antara Motivasi dari Tenaga Kesehatan dengan Perilaku SADARI positive.

## **PEMBAHASAN**

Pembahasan merupakan kesenjangan yang muncul setelah peneliti melakukan penelitian kemudian membandingkan antara teori dengan hasil penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian tentang factor-faktor yang berhubungan dengan perilaku deteksi kanker payudara terhadap tehnik SADARI pada wanita usia subur diwilayah kerja Puskesmas Way Jepara tahun 2016. Sampel yang diambil adalah Seluruh Wanita Usia subur yang datang ke Puskesmas Way Jepara yaitu sebanyak 40 orang .

### **a. Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku SADARI**

Hasil uji statistic antara Pengetahuan dan perilaku SADARI didapatkan p-value = 0,014 dengan menggunakan bantuan program SPSS 17,0 terlihat pada tabel Chi-Square test pada kolom Fisher's Exact Test diperoleh nilai Chi Square tabel adalah 0,014, dengan demikian p-value <  $\alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan WUS dengan perilaku SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Way Jepara Lampung Timur tahun 2016. Hasil Uji Statistik juga didapatkan nilai OR = 7,500 yang berarti bahwa responden yang berpengetahuan tinggi mempunyai peluang 7,500 kali dalam hal Perilaku SADARI. Hasil Penelitian ini menunjukkan semakin Tinggi pengetahuannya, semakin tinggi peluang untuk melakukan SADARI.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sehingga semakin baik pengetahuannya semakin ia sadar akan melakukan SADARI.

Berdasarkan penelitian Pipit, dkk tahun 2013 didapatkan hasil analisis *Rank Spearman* dapat diketahui bahwa nilai p adalah 0,000. Dengan taraf signifikan 5% nilai p adalah 0,05, yang berarti bahwa  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan WUS dengan perilaku SADARI. Koefisien korelasi *Rank Spearman* antara pengetahuan WUS terhadap perilaku SADARI

di Desa Banteran adalah sebesar 0,707. Artinya hubungan antara pengetahuan WUS terhadap perilaku SADARI di Desa Banteran menunjukkan korelasi yang kuat.

Menurut peneliti, pengetahuan sangat mempengaruhi kesadaran WUS dalam melakukan SADARI. Semakin banyak pengetahuan yang didapatkan, semakin banyak pula informasi yang didapatkan. Sehingga apabila WUS tahu pentingnya melakukan deteksi payudara sendiri secara dini maka ia akan melakukan tehnik SADARI sesuai dengan kebutuhannya.

### **b. Hubungan antara Sumber Informasi dengan Perilaku SADARI**

Dari hasil analisa didapat bahwa Tidak Ada hubungan yang bermakna antara Sumber Informasi dengan Perilaku SADARI dapat dilihat dari uji statistik ( chi square) didapatkan nilai p value 0.716. Hal ini tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo tahun 2010 yang menyatakan Sumber informasi adalah tersedianya informasi – informasi terkait dengan tindakan yang akan di ambil seseorang. Seorang wanita usia subur mau melakukan pemeriksaan payudara sendiri apabila mereka mendapat penjelasan tentang tujuan SADARI, manfaat SADARI dan bagaimana cara cara SADARI. Sumber informasi bersumber dari kegiatan promosi kesehatan yang ditujukan kepada faktor predisposisi dalam bentuk pemberian informasi atau pesan kesehatan dan penyuluhan kesehatan. Promosi berarti mengkomunikasikan keunggulan dan membujuk konsumen atau kelompok sasaran untuk menggunakan produk yang ditawarkan. Promosi dapat dilakukan menggunakan media masa seperti TV, radio, koran, dan media cetak.

Menurut Peneliti, Sumber Informasi tidak mempengaruhi perilaku SADARI karena apabila seorang Wanita Usia Subur tidak cepat tanggap dan mengerti apa yang disampaikan melalui berbagai macam sumber Informasi maka seorang Wanita tersebut akan sedikit yang mengaplikasikan perilaku SADARI untuk mendeteksi secara dini kanker payudara yang terjadi.

### **c. Hubungan antara Motivasi dengan Perilaku SADARI**

Hasil uji statistic antara Motivasi dan perilaku SADARI didapatkan p-value = 0,042

dengan menggunakan bantuan program SPSS 17,0 terlihat pada tabel Chi-Square test pada kolom Fisher's Exact Test diperoleh nilai Chi Square tabel adalah 0,014, dengan demikian  $p\text{-value} < \alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara Motivasi Tenaga Kesehatan dengan perilaku SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Way Jepara Lampung Timur tahun 2016. Hasil Uji Statistik juga didapatkan nilai  $OR = 5,760$  yang berarti bahwa responden yang mendapatkan motivasi dari tenaga kesehatan lebih tinggi mempunyai peluang 5,760 kali dalam hal Perilaku SADARI. Hasil Penelitian ini menunjukkan semakin Tinggi motivasinya, semakin tinggi peluang untuk melakukan SADARI.

Hal ini sesuai dengan Teori Uno yang mengatakan bahwa Motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat pada diri individu yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Motif adalah daya penggerak dalam diri seseorang untuk melakukan aktifitas tertentu demi mencapai tujuan tertentu. Motif tidak dapat diamati secara langsung tetapi dapat diinterpretasikan dalam tingkah lakunya berupa rangsangan, dorongan atau pembangkit tenaga munculnya suatu tingkah laku tertentu, apabila seseorang diberikan Motivasi untuk melakukan perilaku SADARI maka kemungkinan melakukan SADARI akan semakin tinggi.

Dari hasil penelitian Kurniawati tahun 2009 dilakukan penelitian terhadap 130 responden di Desa Sidorejo Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro, didapatkan hasil 124 responden (95,4 %) tidak pernah melakukan SADARI. Di depan sudah disebutkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang, maka bila banyak responden yang tidak pernah melakukan SADARI merupakan hal yang wajar. Sesuai dengan teori Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku seseorang. Adapun faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah sikap dan peran aktif petugas kesehatan. Di Desa Sidorejo pernah dilakukan penyuluhan oleh petugas kesehatan tentang kanker payudara dan SADARI akan tetapi tidak pernah dilakukan follow up oleh petugas kesehatan. Dikatakan Green yang dikutip Notoatmodjo (2003) bahwa sikap dan peran aktif petugas

kesehatan merupakan faktor pendorong dalam pembentukan perilaku kesehatan. Sikap petugas kesehatan yang aktif dalam memberikan informasi pada masyarakat dapat mendorong masyarakat untuk berperilaku benar dalam kesehatan.

Menurut peneliti, motivasi dari tenaga kesehatan yang memfollow up setiap kegiatan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, memotivasi WUS untuk melakukan SADARI dan melalui motivasi dari tenaga kesehatanlah masyarakat bisa lebih percaya.

Dari hal diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Way Jepara kabupaten Lampung Timur periode juli tahun 2016, mengerti akan pentingnya Pemeriksaan SADARI untuk mendeteksi secara dini apabila terjadi Kanker Payudara. Dari hasil analisa didapat bahwa Ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dan motivasi dengan Perilaku SADARI di Wilayah kerja Puskesmas Way Jepara Lampung Timur tahun 2016.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh beberapa kesimpulan yaitu sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara Pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan SADARI pada wanita Usia Subur di wilayah Kerja Puskesmas Way Jepara Lampung timur tahun 2016. Dari hasil Uji Statistik diperoleh nilai  $P\text{ Value} = 0.014$ , yang artinya  $p\text{-value} < \alpha$  (0,05) maka Ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan Perilaku SADARI.
2. Tidak Ada hubungan antara Sumber Informasi dengan perilaku pemeriksaan SADARI pada wanita Usia Subur di wilayah Kerja Puskesmas Way Jepara Lampung Timur tahun 2016. Dari hasil Uji Statistik diperoleh nilai  $P\text{ Value} = 0.716$  yang artinya  $p\text{-value} > \alpha$  (0,05) maka Tidak Ada hubungan yang bermakna antara Sumber Informasi dengan Perilaku SADARI.
3. Ada hubungan antara Motivasi dengan perilaku pemeriksaan SADARI pada wanita Usia Subur di wilayah Kerja Puskesmas Way Jepara Lampung timur tahun 2016. Dari hasil Uji Statistik diperoleh nilai  $P\text{ Value} = 0.042$ , yang artinya  $p\text{-value} < \alpha$  (0,05) maka Ada hubungan yang bermakna antara Motivasi dengan Perilaku SADARI.

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka peneliti memberika beberapa sarah yaitu :

1. Dengan Pengetahuan yang baik maka Wanita Usia Subur akan lebih menjaga keadaan dirinya. Pengetahuan akan didapatkan dari Petugas Kesehatan melalui penyuluhan ataupun dari media yang tersedia(non tenaga kesehatan)
2. Petugas Kesehatan lebih aktif dalam memotivasi masyarakat untuk mau melakukan pemeriksaan SADARI sehingga dengan motivasi dan dukungan dari tenaga kesehatan maka akan dapat meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur tentang SADARI dan akan mengaplikasikannya.
3. Wanita Usia Subur aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh petugas kesehatan berupa penyuluhan yang diadakan oleh Tim Puskesmas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011). *Skreening dan pencegahan*. Jakarta ; Direktorat Bina Gizi
2. Dinkes Lampung, 2012
3. Dinkes Lampung Timur, 2012
4. Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta ; Rineka Cipta
5. Puskesmas Way Jepara, 2013
6. Saifudin A.B et al, 2000, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan, Jakarta
7. WHO, 2001 ; Panduan Praktis Maternal dan Neonatal
8. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2001, Buku IV, Asuhan Kebidanan pada ibu post partum
9. Linda, V Wals, 2001, Midwifery, Saunders Company, NY
10. Varney, 1997, Varney's Midwifery

