

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN MOTIVASI WARGA RW 01 KELURAHAN CEGER TERHADAP TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA**Rasmanawati¹, Yudi Sutriadi² dan Rio Andhika³**

1) Dosen Program Studi Keperawatan

2) Mahasiswa Program Studi Keperawatan

Ilmu Keperawatan Universitas Respati Indonesia, Kampus FIKes URINDO,

Jl. Bambu Apus I No.3 Cipayung, Jakarta Timur – 13890

E-mail: urindo@indo.net.id

Abstrak : Sampai sekarang kanker payudara merupakan keganasan terbanyak kedua pada wanita setelah kanker servix dan merupakan penyebab utama kematian pada wanita akibat kanker. Jika ditemukan pada stadium awal angka harapan hidup bias mencapai 85-95%. Kanker payudara dapat dideteksi sejak dini dengan SADARI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap, motivasi terhadap tindakan deteksi dini kanker payudara (SADARI). Akhir dari metode penelitian ini menggunakan: desain penelitian deskriptif korelasi, sampel diambil dari Warga RW 01 secara random sampling sebanyak 50 orang, instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan bentuk pertanyaan yang tertutup. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kunjungan komunitas pada bulan Desember – February 2015, data dianalisa dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan: sebagian besar responden (<50%) mempunyai pengetahuan tinggi tentang kanker payudara dan SADARI, kecuali dalam hal makin tua usia, resiko tinggi terkena kanker payudara, SADARI dilakukan dengan melihat dan meraba payudara yang sakit saja, posisi saat melakukan SADARI, Menopause >50 tahun beresiko kanker payudara, Menarche <12 tahun beresiko terkena kanker payudara, dan pengobatan alternative, pasien menjawab dengan tidak benar. Sebagian besar responden (<50%) mempunyai sikap yang baik tentang SADARI, kecuali dalam hal kanker payudara bisa membawa maut dan pola makan ala barat respon menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju. Sebagian besar responden (<50%) mempunyai motivasi yang baik tentang SADARI, kecuali dalam hal SADARI dilakukan pada payudara yang sakit dan memasuki menopause melakukan SADARI secara teratur responden menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju. Sebagian besar responden (30%) pernah melakukan SADARI, kecuali dalam hal memeriksa payudara ke tenaga kesehatan (70%) belum melakukan. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan respon terhadap deteksi dini kanker payudara, dengan nilai p Value 0,013, adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara dengan nilai p Value 0,028, adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara, dengan nilai p Value 0,002. Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan motivasi Suster terhadap tindakan deteksi dini kanker payudara, perlu diadakan penyuluhan bagi seluruh anggota tarekat secara rutin.

Kata kunci: Pengetahuan, Motivasi, Pemeriksaan Payudara

Abstract : Until now breast cancer is the second most common malignancy in women after the cervix cancer and is the leading cause of cancer death in women. If it is found at an early stage in life expectancy can reach 85-95%. Breast cancer can be detected early with BSE. This study aims to determine the relationship of the level of knowledge, attitudes, motivations against the actions of early detection of breast cancer (BSE). End of this research method uses: descriptive correlation research design, samples were taken from the Sisters of citizen of RW 01 random sampling as many as 50 people, research instrument used was a questionnaire enclosed with the form of questions. The data collection is done by the community visit in Desember – February 2015, the data were analyzed using the chi-square test with significance level $\alpha = 0,05$. Hasil study shows: most respondents (<50%) have high knowledge about breast cancer and BSE, except in the case of the older age, high risk of developing breast cancer, breast self-examination is done by sight and feel of the affected breast, the position when performing BSE, Menopause > 50 years are at risk of breast cancer, menarche <12 years old at risk breast cancer, and a treatment alternative, patients answered incorrectly. Most respondents (<50%) had a good attitude about BSE, except in the case of breast cancer can be deadly and western style diet responses answered disagree and strongly disagree. Most respondents (<50%) had good motivation about BSE, except in the case of BSE conducted on the affected breast and menopause perform BSE regularly respondents answered disagree and strongly disagree. Most respondents (30%) never perform BSE, except in the case of the breast to check the health workers (70%) have not done. Their relationship signifikan between knowledge and action in response to early detection of breast cancer, with p Value 0,013, relationship signifikan between the attitude of the respondent action towards early detection of breast cancer with p Value 0,028, relationship signifikan between motivation and action of respondents on the early detection of breast cancer, with ap value of 0.002 value. To improve the knowledge, attitude and motivation

sister to breast cancer early detection measures, there should be education for all members of the congregation on a regular basis.

Keywords: Knowledge, Motivation, Breast Assesment

PENDAHULUAN

Sesuai namanya, kanker payudara merupakan penyakit yang disebabkan oleh berkembangnya sel kanker di daerah payudara. Penyakit ini kebanyakan menyerang perempuan, tetapi laki-laki juga bisa terkena. Kanker payudara merupakan jenis penyakit kanker dengan jumlah penderita terbanyak nomor dua di dunia. Sedangkan dari tingkat kematian, jenis kanker ini menyebabkan kematian nomor lima terbesar di dunia.

Menurut WHO 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Ini menjadikankanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250,000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175,000 di Amerika Serikat. Masih menurut WHO, tahun 2000 diperkirakan 1,2 juta wanita terdiagnosis kanker payudara dan lebih dari 700,000 meninggal karenanya. Belum ada data statistik yang akurat di Indonesia, namun data yang terkumpul dirumah sakit menunjukkan bahwa kanker payudara menduduki ranking pertamadiantara kanker lainnya pada wanita. Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian pada wanita akibat kanker. Setiap tahunnya, di Amerika Serikat 44,000 pasien meninggal karena kanker, sedangkan di Eropa lebih dari 165,000. Setelah menjalani perawatan, 50% pasien mengalami kanker payudara stadium akhir dan hanya bertahan hidup 18 - 30 bulan.

Di Indonesia jumlah penderita kanker payudara menduduki tingkat kedua setelah kanker mulut rahim (Wibisono, 2009). Jumlah penderita kanker di RS Kanker Dharmais pada tahun 2005 sebanyak 334 orang (25,8%), tahun 2006 sebanyak 439 orang (26,6%), tahun 2007 sebanyak 437 orang (25,2%), dan yang meninggal tahun 2007 sebanyak 78 orang (Yuniarti, 2005). Belum ada data statistik yang menggambarkan penderita kanker di Indonesia. Namun sebuah perhitungan eksplorasi statistik didasarkan pada data penderita kanker di Amerika, Kanada, dan Australia yang terdapat di Website *Imaginst the Breast Health Resourse* menunjukkan angka prevalensi kanker payudara di Indonesia sebesar 876.665. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita kanker payudara pada tahun-tahun mendatang. Diprediksikan 20-30 tahun ke depan, penderita kanker payudara di Indonesia akan meningkat, dan menjadi problem besar karena lebih dari 70% penderita datang ke dokter pada

stadium yang sudah lanjut. Beberapa penyebab keterlambatan penderita datang ke RS/dokter antara lain penderita tidak atau kurang mengerti tentang

kanker payudara, kurang memperhatikan payudaranya, rasa takut akan operasi, percaya pada obat-obatan tradisional/dukun/paranormal, faktor ekonomi, dan rasa malu.

Menyadari kenyataan yang demikian, penting bagi wanita di Indonesia untuk menyadari betapa pentingnya tindakan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai salah satu langkah dalam mengurangi tingkat terjadinya kanker payudara (Tiodora, 2008). Dengan langkah ini, kanker payudara telah terdiagnosa pada tahap awal dan dilakukan tindakan medis. Dengan begitu, kemungkinan sembuh total menjadi besar, dan menekan angka kematian karena kanker payudara sebesar 25-30%. Tindakan ini dapat dilakukan sebulan sekali setelah haid dengan tidak memerlukan alat bantu khusus. Setiap wanita harus melakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI dengan benar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional* adalah: penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antar faktor-faktor dengan cara pendekatan atau pengumpulan data. Demikian mendapatkan gambaran yang jelas mengenai "hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan motivasi warga RW 01 Kelurahan Ceger terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri: SADARI" untuk mendeteksi dini kanker payudara sedini mungkin.

Populasi adalah keseluruhan dari unit didalam pengamatan yang akan kita lakukan. Populasi dalam penelitian ini adalah yang berjumlah 200 orang. Pasien adalah remaja dan ibu usia subur yang bertempat tinggal di RW 01 Kelurahan Ceger.

Sampel adalah: sebagian dari populasi yang nilai/karakteristiknya diukur dan nantinya dipakai untuk menduga karakteristik dari populasi.

1. Kriteria Sampel

Kriteria inklusi:

Wargayang bersedia untuk dijadikan sampel penelitian, di komunitas RW 01 Kelurahan Ceger , berlatar belakang pendidikan bukan kesehatan.

Kriteria ekslusi:

Wargayang sakit, cuti atau tidak berada ditempat saat dilakukan penelitian.

2. Besar Sampel

Pengambilan sampel ini dengan menggunakan teori sampling,dimana pengambilan besar sampel ditentukan dengan menggunakan total sampling yaitu semua wargayang berada di Rw 01 khsusnya RT 01 yang terdiri dari 50 orang.

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi dari populasi untuk mewakilinya. Dimana cara pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan purposive sampling pada wargayang berdomisili di Tangerang.

Penelitian telah dilakukan di wilayah di RW 01 Kelurahan Ceger dan Penelitian telah dilakukan selama bulan yaitu pada bulan Januari - Juni 2015.

Sebelum dilakukan pengumpulan data, terlebih dahulu dilakukan uji coba terhadap instrument atau kuesioner untuk mengetahui validitas dan reabilitas. Pertanyaan-pertanyaan yang disusun dalam kuesioner mengacu kepada definisi operasional dari setiap variabel penelitian.

Cara pengukuran data berdasarkan 4 variabel. Variable adalah suatu sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya bervariasi antara satu objek ke objek yang lainnya. Ke 4 variabel tersebut terdiri dari 3 variabel independen dan 1 variabel dependen, Ke 4 variabel memuat 42 pertanyaan yang jawabannya terbagi atas benar-salah, sangat-setuju, setuju,tidak setuju dan sangat tidak setuju, melakukan-tidak melakukan. Setiap jawaban diberi skor dengan ketentuan sebagai berikut: jawaban benar diberi skor 8-15, jawaban salah diberi skor 0-7, sangat setuju diberi skor 3, jawaban setuju diberi skor 2, jawaban tidak setuju diberi skor 1, dan jawaban sangat tidak setuju diberi skor 0, jawaban melakukan diberi skor 1, jawaban tidak melakukan diberi skor 0.

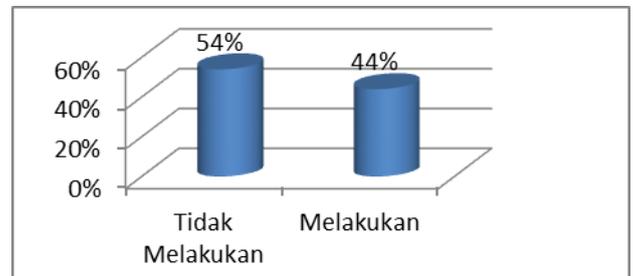
Setelah data diolah menjadi data yang diharapkan, selanjutnya dilakukan analisa data dengan tujuan agar data tersebut dapat memberikan informasi, dan dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti.

Analisa data dilakukan untuk menjawab hipotesis penelitian. Dalam penelitian ini dilakukan analisis *univariat* dan analisis *bivariate*. Dalam analisis *univariat*, Tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran tentang sebaran (distribusi frekuensi) dan prosentase dari setiap variabel, sedangkan analisis *bivariate*, peneliti menggunakan *uji Chi square*.

HASIL

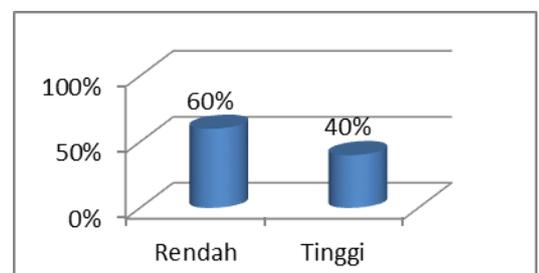
A. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tindakan terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger



Berdasarkan diagram diatas dapat disimpulkan bahwa dari 50 responden terdapat 27 responden (54%) bermotivasi kurang baik untuk melakukan SADARI dan 23 responden (46%) bermotivasi baik untuk melakukan SADARI. Jelas bahwa sebagian besar responden bermotivasi kurang baik dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger .

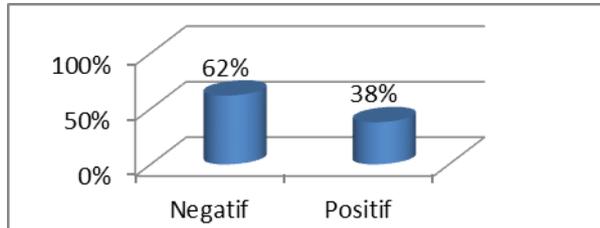
Tabel 2
Distribusi Frekuensi pengetahuan responden terhadap deteksi dini kanker payudara SADARI di RW 01 Kelurahan Ceger Jakarta 2015



Berdasarkan diagram diatas dapat disimpulkan bahwa dari 50 responden terdapat 30 responden (60%) berpengetahuan rendah yang tidak melakukan tindakan SADARI dan 20 responden (40%) berpengetahuan tinggi yang melakukan tindakan SADARI. Jelas bahawa sebagian besar responden berpengetahuan rendah dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger

Tabel 2

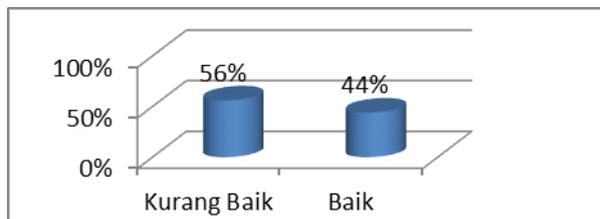
Distribusi Frekuensi sikap responden terhadap deteksi dini kanker payudara SADARI di RW 01 Kelurahan Ceger Jakarta



Berdasarkan diagram diatas dapat disimpulkan bahwa dari 50 responden terdapat 31 responden (62%) bersikap negative yang tidak melakukan SADARI dan 19 responden (38%) bersikap positif yang melakukan SADARI. Jelas bahwa sebagian besar responden bersikap negative dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger.

Tabel 4

Distribusi frekuensi motivasi responden berdasarkan tindakan terhadap deteksi dini kanker payudara SADARI di RW 01 Kelurahan Ceger Jakarta



Berdasarkan diagram diatas dapat disimpulkan bahwa dari 50 responden terdapat 28 responden (56%) bermotivasi kurang baik untuk melakukan SADARI dan 22 responden (44%) bermotivasi baik melakukan SADARI. Jelas bahwa sebagian besar responden bermotivasi kurang baik dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger.

B. Hasil Analisa Bivariat

Tabel 5

Hubungan antara Pengetahuan dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger Jakarta

Pengetahuan	Pemeriksaan Payudara Sendiri				Total		OR	Nilai P
	Tidak Melakukan		Melakukan					
	N	%	N	%	N	%		
Rendah	21	70.0	9	30.0	30	100	5.444	0.013
Tinggi	6	30.0	14	70.0	20	100	(1.584-18.714)	
Jumlah	27	54.0	23	46.0	50	100		

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang berpengetahuan rendah yang tidak melakukan SADARI sebanyak (70%) sedangkan responden yang berpengetahuan tinggi yang melakukan SADARI sebanyak (30%).

Setelah dilakukan uji dengan Chi-Square diperoleh nilai p = 0.013 dan OR (odds ratio)= 5,444 dimana pengetahuan para pasien untuk tindakan melakukan deteksi dini kanker payudara masih sangat kurang sehingga dengan demikian terdapat ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger tahun 2015.

Tabel 6

Hubungan antara Sikap dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger Jakarta

Sikap	Pemeriksaan Payudara Sendiri				Total		OR	Nilai P
	Tidak Melakukan		Melakukan					
	N	%	N	%	N	%		
Negatif	21	67.7	10	32.3	31	100	4.550	0.028
Positif	6	31.6	13	68.4	29	100	(1.335-15.503)	
Jumlah	27	54.0	23	46.0	50	100		

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang bersikap negatif yang tidak melakukan SADARI sebanyak (67,7%), sedangkan responden yang

bersikap positif yang melakukan tindakan SADARI sebanyak(31,6%).

Setelah dilakukan uji dengan Chi-Square diperoleh nilai $p = 0.028$ dan $OR = 4,550$ dimana para pasien belum memiliki sikap yang tinggi atau sikap positif untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), sehingga dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger tahun 2015.

Tabel 7

Hubungan antara Motivasi dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara di RW 01 Kelurahan Ceger Jakarta

Motivasi	Pemeriksaan Payudara Sendiri				Total		OR	Nilai P
	Tidak Melakukan		Melakukan					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak melakukan	21	75.0	7	25.0	28	100	8.000 (2.247-28.477)	0.002
Melakukan	6	27.3	16	72.7	22	100		
Jumlah	27	54.0	23	46.0	50	100		

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang tidak bermotivasi untuk melakukan tindakan deteksi dini kanker payudara sebanyak (75%), sedangkan responden yang melakukan tindakan deteksi dini kanker payudara sebanyak (27,3%).

Setelah dilakukan uji dengan Chi-Square diperoleh nilai $p = 0.002$ dan $OR = 8.000$ dimana terlihat adanya kurang motivasi yang ada dalam komunitas para pasien sehingga dengan demikian ada hubungan yang bermakna antara Motivasi dengan Tindakan Responden Terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara di RW 01 Kelurahan Ceger tahun 2015.

PEMBAHASAN

Sebagian besar (60%) responden yang berpengetahuan rendah dimana belum mengetahui tindakan SADARI yang dilakukan dengan melihat dan meraba payudaranya sendiri dan (40%) berpengetahuan tinggi untuk mampu melakukan SADARI.

Penelitian ini sangat sesuai dengan hasil dari penelitian Diananda,Rama,(2008), yang menyatakan

bahwa beberapa faktor yang meningkatkan resiko kanker payudara adalah usia tua. Lebih dari 75% kanker payudara terdiagnosa pada wanita berumur 50 tahun lebih. Faktor resiko lain adalah Manarche (pertama kali menstruasi) dini,usia tua saat menopause. Dalam teori Nancy Wibisono (2009),menyatakan bahwa semakin banyak orang terkontaminasi dengan faktor resiko, seperti usia tua,manarche dini,usia semakin tua saat menopause, usia makin tua pada saat melahirkan beresiko terkena kanker payudara.

Dari analisa yang dilakukan, dapat dikatakan bahwa sikap responden pada umumnya sangat setuju dengan SADARI, kecuali dalam hal persepsi responden terhadap pola makan "ala Barat" berisiko terkena kanker payudara sebagian besar (67,7%) responden menjawab tidak setuju dan (31,6%) menjawab setuju. Hasil penelitian ini bertentangan dengan pernyataan dr.Maman Abdurahman dalam Nancy Wibisono (2009), tentang pola makan ala barat semakin banyak orang yang terkontaminasi dengan faktor resiko,seperti kebiasaan pola makan ala barat yang sudah banyak digemari oleh masyarakat kita. Dalam hasil penelitian Alaine Magee (2000), penelitian yang dilakukan pada tahun 1980-an, diperkirakan sekitar 35% kematian karena kanker diakibatkan oleh makanan. Makanan yang terlalu banyak mengandung lemak jenuh dan beberapa jenis lemak tak jenuh dan alkohol tampaknya meningkatkan resiko berkembangnya sejumlah kanker.

Dari analisa diperoleh hasil bahwa motivasi responden terhadap SADARI sebanyak 27,3% dan tidak bermotivasi untuk melakukan SADARI sebanyak 75%. Hal ini didukung oleh teori Sunaryo (2004) yang menyatakan bahwa jenis informasi yang kitaterima dan bagaimana informasi itu diolah memiliki pengaruh penting terhadap perilaku kita.

Interaksi antar individu dapat menimbulkan motivasi dalam diri seseorang. Riset dalam ilmu psikologi menunjukkan kekuatan kelompok dalam memotivasi individu untuk mentaati figur yang memberikan motivasi. Situasi sosial berpengaruh besar terhadap intensitas perilaku dalam hubungan dengan sikap berinteraksi dengan orang lain.

Dengan melakukan SADARI, 80% seseorang dapat mendeteksi benjolan pada payudaranya sendiri. Hal ini perlu didukung oleh motivasi yang kuat. Motivasi berperan penting untuk membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respon atas apa yang akan dicapai. Adanya keinginan atau kebutuhan akan memotivasi atau mendorong individu untuk berbuat atau beraksi. Dengan adanya informasi tentang kanker payudara, semakin banyak orang khususnya

kaum wanita terdorong untuk melakukan pencegahan terhadap resiko kanker payudara.

Dari analisa diperoleh hasil bahwa responden yang pernah melakukan SADARI (30%), belum memeriksa payudara ke tenaga kesehatan (67,7%), dan urutan SADARI tidak sesuai (72,7%). Hal ini disebabkan oleh responden yang mencari informasi dari media masa dan melakukan sendiri tanpa ada pelatihan dari tenaga kesehatan dan melakukan SADARI dengan urutan yang tidak benar. Rasa malu dan tabu bila bagian yang sensitif ini diperiksa oleh tenaga kesehatan. Hal ini dapat didukung oleh teori Wibisono (2009) yang menyatakan bahwa diprediksi 20-30 tahun ke depan, penderita kanker di Indonesia akan meningkat dan menjadi masalah yang besar karena lebih dari 70% penderita datang ke Dokter ketika kanker payudaranya memasuki stadium lanjut.

Dengan demikian apabila orang tahu tentang langkah SADARI (melakukan pemeriksaan payudara sendiri) maka dengan mudah melakukan tindakan deteksi dini sehingga dapat mengurangi angka terjadinya kanker payudara tersebut, dimana tingkat terjadinya kanker payudara semakin meningkat.

Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Hasil pengolahan data berdasarkan uji Chi Square antara pengetahuan dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara didapatkan $P=0,013$ dan $OR=5,444$ pada $\alpha 0,05$ ($P\text{ value} > 0,05$) berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara. Dalam teori Notoatmodjo (1993), menyatakan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sementara menurut Naramata (1991), pengetahuan merupakan hasil dari perkembangan dan pendidikan, tetapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari kemampuan mengenal atau mengingat materi yang sudah dipelajari dari yang sederhana sampai pada teori yang sulit, namun dalam hal ini pengetahuan hanya sekedar diketahui pada pelaksanaannya tidak dilakukan.

Dengan adanya kesesuaian hasil penelitian dikarenakan responden memang tahu tentang kanker payudara dan SADARI dari berbagai media masa dan kurang mendapat informasi dari petugas kesehatan sehingga mereka belum tahu bagaimana melakukan SADARI dengan baik dan benar. Selain itu, mereka juga memiliki keterbatasan waktu atau minat untuk melakukannya. Akan tetapi, pengalaman bahwa dengan adanya salah satu anggota komunitas yang menderita kanker

payudara, sehingga anggota komunitas yang lain termotivasi untuk melakukan SADARI. Dengan demikian, hipotesa yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dan tindakan deteksi dini kanker payudara pada Komunitas Pasien diterima.

Hubungan antara sikap dengan tindakan deteksi dini kanker payudara

Hasil pengolahan data berdasarkan uji Chi Square antara sikap dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara didapatkan $P=0,028$ dan $OR=4,550$ pada $\alpha 0,05$ ($P\text{ value} > 0,05$) berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan terhadap deteksi dini kanker payudara. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Popi Titi Purnama Sari (2004), dan menurut Sarlito Wirawan Sarwono (2000), cara untuk membentuk atau mengubah sikap individu yaitu: melalui media masa sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti TV, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain, mempunyai pengaruh besar dalam membentuk opini masyarakat. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal itu.

Asumsi peneliti bahwa hal ini sejalan dengan penelitian ini, karena informasi yang telah diterima oleh responden dapat memberikan perubahan sikap sehingga sebagian responden melakukan tindakan deteksi dini terhadap kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Dengan demikian hipotesa yang menyatakan adanya hubungan antara sikap dengan tindakan deteksi dini kanker payudara diterima.

Hubungan antara motivasi dengan tindakan deteksi dini kanker payudara

Hasil pengolahan data berdasarkan uji Chi Square antara motivasi dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara didapatkan $P=0,002$ dan $OR=8,000$ pada $\alpha 0,05$ ($P\text{ value} > 0,05$) berarti ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan tindakan terhadap deteksi dini kanker payudara. Menurut (Sarwono, 2000), motivasi menunjukkan adanya suatu proses pergerakan termasuk situasi yang mendorong timbul dalam diri individu, tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi tersebut dan tujuan akhir dari gerakan atau perbuatan.

Asumsi penelitian bahwa ketidaksesuaian yang terjadi antara motivasi dengan tindakan dikarenakan responden hanya sekedar tahu atau kurang memahami tentang kanker payudara sehingga tidak termotivasi untuk melakukan, atau sibuk dengan pekerjaan pokoknya sehingga tidak sempat untuk

melakukan SADARI. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat Soekidjo. Menurut Soekidjo, apa bila seseorang telah mengetahui, menilai dan berpendapat, orang tersebut akan melakukan tindakan yang telah diketahui. Selain itu, ada kemungkinan responden memiliki cukup pengetahuan, sikap dan motivasi yang baik sehingga dapat melakukan tindakan deteksi dini kanker payudara. Dengan demikian, hipotesa yang menyatakan adanya hubungan antara motivasi dengan tindakan deteksi dini kanker payudara diterima.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Univariat

1. Responden yang mempunyai tindakan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) lebih sedikit.
2. Responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) lebih sedikit.
3. Responden yang mempunyai sikap yang baik tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) lebih sedikit.
4. Responden yang mempunyai motivasi yang baik tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) lebih sedikit.

Bivariat

1. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
2. Adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
3. Adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dengan tindakan responden terhadap deteksi dini kanker payudara melalui (SADARI).

B. Saran

1. **Bagi Warga yang masih berperilaku negatif yang tidak melakukan tindakan SADARI:**

- a. Semua wargasecara teratur melakukan SADARI, mengingat banyak pengalaman religius wanita sangat terlambat dalam mengetahui kanker payudara sehingga banyak pula yang menderita bahkan ada pula yang meninggal dunia
- b. Menganjurkan untuk mencari informasi sebanyak mungkin tentang kanker payudara melalui media masa baik cetak ataupun elektronik.
- c. Menghimbau untuk memperhatikan pola makan, menu yang seimbang dan rendah lemak.
- d. Mewajibkan setiap anggota untuk melakukan pemeriksaan mammografi 3 kali bagi mereka yang berusia < 40 tahun dan setahun sekali bagi mereka yang berusia >40 tahun.

2. Bagi Institusi Kesehatan (puskesmas)

Memasukan program penyuluhan tentang konsep kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri SADARI sebagai upaya deteksi kanker payudara khusus pengetahuan tentang makin tua usia, resiko tinggi terkena kanker payudara, kapan SADARI dilakukan, posisi saat melakukan SADARI, manarache <12 tahun beresiko terkena kanker payudara, dan upaya pencegahan, sikap responden terhadap pola makan ala barat, motivasi responden terhadap SADARI dilakukan pada payudara yang sakit dan memasuki masa menopause melakukan SADARI secara teratur, tindakan responden yang memeriksakan payudara ke tenaga kesehatan, dan urutan SADARI tidak sesuai di dalam program tarekat sehingga diseminarkan setiap tahun dalam pertemuan bersama.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berharap peneliti selanjutnya dapat melihat faktor-faktor lain seperti faktor penyebab terjadinya kanker payudara, faktor resiko tinggi yang berhubungan dengan tindakan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar,saiffudin.(2008). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* . Edisi 2.Jogyakarta :Pustaka Pelajar.
- Dianada, rama. (2008). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Jogyakarta: Kata Hati.
<http://www.depkes.go.id/indeks.php>
- Kanker Payudara: Deteksi sangat Dini 14 Mei 2005.
- Dyayadi,MT. (2009). *Pembunuh Ganas dan Ditakuti itu Bernama Kanker*. Rizlma kaltim [www:kaltim post.web id](http://www.kaltim.post.web.id).Kanker Payudara April 2009.
- Elaine Mgee,MPH,RD .(2008). *Cegah Dini Kanker Payudara*.Jakarta: PT Buana Ilmu Popular. (Teknologi, 2011, Faktor Utama Penyebab Kanker Payudara, dikutip dari uangmayainternet.blogspot.com/2009/05/faktor-utama-penyebab-kanker-payudara.html).
- Hidayat A.Aziz Alimun.(2007). *Riset Keperawatan dan Thenik penulisan ilmiah* Edisi 2.Jakarta:Salemba Medical.
[http://www.kankerpayudara.org/info/gejala-kanker payudara.html](http://www.kankerpayudara.org/info/gejala-kanker-payudara.html) pada tanggal 18 Desember 2010.
- <http://www.Natur> Indonesia.com.Sikap Melawan Kanker, 20 April 2006.
- Jhon R Lee,MD.(2008). *Kanker Payudara Pencegahan dan Pengobata*.Jakarta:Daras Books.
- Pamela J Brink,Marylim,J,Wood. (1998). *Langkah-Langkah Dasar Dalam Perencanaan Riset Keperawatan*.Edisi A.Jakarta: Buku Kedokteran,ECG.
- Sarwono.(2000). *Teori Motivasi Dan Aplikasinya*.Jakarta: Rineka Cipta.
- Saryono,Roischa& Dyah,Prमितasari.(2009).*Perawatan Payudara Mitra*.
- Simbolon.(2004). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Deteksi Dini Kanker Payudara*.Jakarta: STIK Sint Carolus.
- Soekidjo,N. (2007). *Kesehatan Masyarakat ilmu dan Seni*,Jakarta: Rineka Cipta.
- Sunaryo. (2004).*Psikologis Untuk Keperawatan*. Cetakan 1.Jakarta:Buku Kedokteran,ECG. Teknologi, 2011, Faktor Utama Penyebab Kanker Payudara, dikutip dari uangmayainternet.blogspot.com/2009/05/faktor-utama-penyebab-kanker-payudara.html.
- Tiodora. (2008). *Faktor-Faktor Deteksi Dini Kanker Payudara*.
- Wyanto. (2006). *Pedoman Analis Data Dengan SPSS*. Edisi 2.Jakarta:Graha Ilmu.
- Yuniarti. (2005). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Perawat di Ruang Rawat Inap di RS Kanker Darmais*. Jakarta: FKUI.