JIUBJ Jurnal Ilmiah
Universitas Batanghari Jambi
Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi 23, 1 (2023): 643-650
DOI: 10.33087/jiubj.v23i1.2828
http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah

Analisis Hubungan Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Keberhasilan Melakukan Teknik Sadari pada WUS di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2019

Laida Sanilpa Tiwi
Universitas Kader Bangsa Palembang
Correspondence email: tiwiesanilpa@gmail.com

Abstrak. SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) adalah pemeriksaan yang mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari benjolan atau kelainan lainnya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, motivasi, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS). Jenis penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang berjumlah 3.663 orang dengan sampel adalah 96 orang dengan cara *quota sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dengan kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p-value = 0,005), dukungan keluarga (p-value = 0,000), peran tenaga kesehatan (p-value = 0,000) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap (p-value = 1,00) dan motivasi (p-value = 0,140) dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI. Untuk uji *statistik logistic* regression terdapat variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) yaitu variabel peran tenaga kesehatan dengan p-value = 0,000 (OR : 10,490). Kesimpulan dari penelitian ini terdapat variabel peran tenaga kesehatan secara simultan dengan variabel dukungan keluarga mempengaruhi keberhasilan melakukan teknik SADARI.

Kata kunci: Teknik SADARI; pengetahuan; sikap; motivasi; dukungan keluarga dan peran tenagakesehatan

Abstract. *BSE (Breast Self Examination) is an examination which is easily done by every woman to look for lumps or other abnormalities. The factors that govern the behavior of the successful conduct BSE technique is the knowledge, attitudes, motivation, family support and the role of health professionals. The purpose of this study was to determine the relation of knowledge, attitude, motivation, family support and the role of health workers with the successful conduct of BSE technique in women of reproductive age (WUS). This research uses survey method with cross sectional analytic. This study population is women of childbearing age (WUS), amounting to 3,663 person sample were 96 people by means of quota sampling. Data collection techniques in this study using primary data with a questionnaire. Data were analyzed using chi-square statistical test. The results of the study there is a significant relationship between knowledge (p-value = 0.005), family support (p-value = 0.000), the role of health workers (p-value = 0.000) and no significant relationship between attitude (p-value = 1.00) and motivation (p-value = 0.140) with the successful conduct breast self-examination technique. For logistic regression statistical tests are the most dominant variable influence on the success of doing teknik SADARI in women of reproductive age (WUS) is the variable role of health workers with a p-value = 0.000 (OR : 10,490). The conclusion of this study are variables simultaneously the role of health workers with family support variables affect the success of techniques BSE.*

Keywords: *Mechanical BSE; knowledge; attitudes; motivation; family support and the role of health professionals*

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah suatu penyakit yang disebabkan karena adanya pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Munculnya sel kanker tersebut sebagai hasil dari mutasi atau perubahan yang tidak normal pada gen yang bertanggung jawab menjaga pertumbuhan sel dan menjaganya tetap normal (Kumalasari, 2013). Kanker payudara merupakan salah satu kanker penyebab kematian wanita. Karena, banyak wanita yang terlambat menyadari bahwa sebenarnya sudah terserang kanker. Keadaan tersebut, biasanya baru disadari setelah kanker

masuk pada stadium lanjut, sehingga tidak ada proses deteksi dini yang dapat memperlambat atau bahkan menyembuhkan kanker tersebut sejak dini (Savitri, 2015)

Seluruh penjuru dunia, penyakit kanker payudara (*carcinoma mammae*) diberitakan sebagai salah satu penyakit kanker yang menyebabkan kematian nomor lima setelah kanker paru, kanker rahim, kanker hati dan kanker usus (Kumalasari, 2013). Dalam situs resminya, *American Cancer Society* mengemukakan bahwa kanker payudara termasuk jenis kanker kedua yang paling mematikan setelah kanker paru-paru. Data pada situs tersebut menunjukkan bahwa 1 dari 8 wanita di Amerika berpeluang menderita kanker payudara invasif (menyebar hingga ke organ lain) dan 1 dari 36 wanita di negara tersebut meninggal karena kanker payudara (Savitri, 2015).

Cancer Reasearch UK di Inggris, menyatakan bahwa setiap tahun, lebih dari 330.000 orang di negara tersebut didiagnosa menderita kanker. Dari angka tersebut 30% adalah penderita kanker payudara, 12% penderita kanker paru-paru, 11% penderita usus dan anus dan 5% penderita kanker rahim (Savitri, 2015). Usia penderita kanker payudara juga berubah. Jika dulu penderita rata-rata berusia diatas 50 tahun, kini usia penderita berada pada rentang usia 35-50 tahun. Artinya banyak penderita kanker payudara yang masih dalam usia produktif. Salah satu faktor penyebab pergeseran itu adalah gaya hidup yang tidak sehat, seperti pola makan dan tidak berolahraga. Selain itu, kegemukkan atau obesitas juga mengambil peran penting dalam tingginya kasus kanker payudara (Savitri, 2015).

Di Indonesia, penyakit kanker payudara menempati urutan kedua setelah kanker serviks.[1] Sedangkan estimasi jumlah penderita kanker payudara terbesar pada tahun 2013 ditemukan di Jawa Tengah yaitu sebesar 11.511 (Dep Kes RI, 2015). Berdasarkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2014, jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap yang mengidap kanker payudara berjumlah 12.014 orang (28,7%) dan kanker rahim berjumlah 5.349 orang (12,8%) (Savitri, 2015). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 secara nasional, prevalensi penyakit kanker di Indonesia tahun 2018 sebesar 1,8 per 1000 penduduk. Dari sekian banyak jenis kanker yang diderita penduduk Indonesia, Kementrian Kesehatan mencatat bahwa kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan kasus yang paling sering ditemukan (Savitri, 2015).

Penanganan kanker payudara di Indonesia masih terkendala oleh sumber daya dan prioritas penanganan yang terbatas. Kementrian Kesehatan sebenarnya sudah menyediakan layanan pemeriksaan *Clinical Breast Examination* (CBE) di 32 provinsi, 2017 kabupaten dan 717 puskesmas di seluruh Indonesia. Dan juga melatih tenaga puskesmas untuk siap melakukan deteksi dini dengan asumsi bahwa wanita usia 30 sampai 50 tahun perlu melakukan deteksi dini kanker payudara setidaknya setiap 5 tahun sekali (Savitri, 2015). Masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat Indonesia mengenai kanker payudara membuat orang-orang lebih mempercayai rumor bahwa kanker payudara tidak dapat di deteksi, dan tidak dapat dicegah, apalagi disembuhkan. Pada kenyataannya dengan perkembangan teknologi saat ini kanker dapat di deteksi lebih dini (Savitri, 2015).

Melakukan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) secara teratur merupakan salah satu cara bagi wanita untuk mengetahui bagiamana payudara normalnya terlihat dan terasa. Jika ada perubahan, kita dapat langsung mengetahui dan merasakannya, serta segera melaporkannya ke dokter sedini mungkin. Jika perubahan terjadi, seperti terasa benjolan atau pembengkakan, iritasi kulit, nyeri putting atau retraksi (putting berputar kedalam), kemerahan pada putting atau kulit payudara, atau keluar cairan selain ASI, temui dokter secepat mungkin untuk evaluasi (Savitri, 2015).

Kanker payudara masih mempunyai kemungkinan besar untuk disembuhkan kalau ditemukan ketika masih pada tahap awal atau dini, salah satunya dengan melakukan teknik SADARI (pemeriksaan payudara sendiri). Dengan demikian, penemuan kanker payudara sejak dini sangatlah penting untuk kesembuhan (Purwoastuti, 2008). Dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mensosialisasikan SADARI di masyarakat, sebagai bentuk keperdulian pemerintah terhadap kesehatan wanita, terutama pencegahan kanker payudara. Jumlah pasien akan meningkat drastis bila kita tidak berbuat untuk pencegahan. Jika wanita menjadi familiar terhadap payudaranya dengan melakukan SADARI secara rutin maka akan lebih mudah mendeteksi keabnormalan pada payudaranya sejak awal atau mengetahui

bahwa penemuannya adalah normal atau tidak berubah-ubah selama bertahun-tahun (Novita, 2017).

SADARI adalah pemeriksaan yang mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari benjolan atau kelainan lainnya (Purwoastuti, 2008). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) juga dapat menemukan kanker payudara hingga 75%-85% jika dilakukan secara rutin. Oleh sebab itu, semua wanita dianjurkan untuk melakukan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) setiap bulan dan segera memeriksakan diri ke dokter apabila ditemukan benjolan pada payudara (Mulyani, 2013). Perilaku seseorang ditentukan oleh pengetahuan. Hal ini dikaitkan dengan cara melakukan SADARI yang merupakan keputusan seseorang sebagai bentuk penerapan ilmu pengetahuan yang telah diketahui sebelumnya. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam induvidu, sehingga seseorang yang tidak mendapat dukungan keluarga lebih banyak tidak melakukan SADARI. Responden yang memiliki sikap baik tentang deteksi dini kanker payudara akan melakukan SADARI, hal ini menunjukkan semakin baik sikap responden akan semakin baik dan rutin pula dalam melakukan SADARI (Aulia, 2017) Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, motivasi, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada WUS di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan metode *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat/point time approach (Praktinya 2010). Penelitian ini diaksanakan di Puskesmas Pakuan baru kota Jambi. Populasi berjumlah 3.663 WUS dan jumlah sampel adalah 96 responden dengan teknik *quota sampling* sampel yang akan diambil ditentukan oleh pengumpul data dan sebelumnya telah ditentukan jumlah yang akan diambil (Sabri, 2014). Jenis data yang digunakan, berupa data primer dan sekunder. Teknik analisa data bivariate dengan menggunakan Uji Chi-quare dan analisis multivariate menggunakan regresi logistik.

HASIL

Tabel 1
Hubungan pengetahuan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS)

No	Pengetahuan	SADARI				Jumlah		P-Value
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang Baik	38	74,5	13	25,5	51	100	0,005
2	Baik	20	44,4	25	55,6	45	100	
Total		58	60,4	38	39,6	96	100	

Sumber : data olahan

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) didapatkan hasil bahwa, dari 51 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, terdapat 38 responden (74,5%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 13 responden (25,5%) yang berhasil dalam melakukan teknik SADARI dengan baik. Sedangkan dari 45 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 20 responden (44,4%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 25 responden (55,6%) yang berhasil dalam melakukan teknik SADARI dengan baik

Tabel 2
Hubungan sikap dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS)

No	Sikap	SADARI				Total		P-Value
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang `Baik	30	60,0	20	40,0	50	100	1,00
2	Baik	28	60,9	18	39,1	46	100	
Total		58	60,4	38	39,6	96	100	

Sumber : data olahan

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) di dapatkan bahwa, dari 50 responden yang memiliki sikap kurang baik, terdapat 30 responden (60,0%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 20 responden (40,0%) yang berhasil dalam melakukan teknik SADARI dengan baik. Sedangkan dari 46 responden yang memiliki sikap baik, terdapat 28 responden (60,9%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 18 responden (39,1%) yang berhasil dalam melakukan teknik SADARI dengan baik.

Tabel 3
Hubungan motivasi dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS)

No	Motivasi	SADARI				Total		*P-Value*
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang Baik	39	67,2	19	32,8	58	100	0,140
2	Baik	19	50,0	19	50,0	38	100	
	Total	58	60,4	38	39,6	96	100	

Sumber : data olahan

Hasil analisis hubungan motivasi dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) di dapatkan bahwa, dari 58 responden yang memiliki motivasi kurang baik, terdapat 39 responden (67,2%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 19 responden (32,8%) yang berhasil dalam melakukan teknik SADARI dengan baik. Sedangkan dari 38 responden yang memiliki motivasi baik, terdapat 19 responden (50,0%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 19 responden (50,0%) yang berhasil dalam melakukan teknik SADARI dengan baik.

Tabel 4
Hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS)

No	Dukung Keluarga	SADARI				Total		P-Value
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang Baik	48	78,7	13	21,3	61	100	0,000
2	Baik	10	28,6	25	71,4	35	100	
Total		58	60,4	38	39,6	96	100	

Sumber : olahan data

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) di dapatkan bahwa, dari 61 responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik, terdapat 48 responden (78,7%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 13 responden (21,3%) yang berhasil dalam

melakukan teknik SADARI dengan baik. Sedangkan dari 35 responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik, terdapat 10 responden (28,6%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 25 responden (71,4%) yang berhasil dalam melakukan teknik SADARI dengan baik.

Tabel 5
Hubungan peran tenaga kesehatan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS)

No	Peran Tenaga Kesehatan	SADARI				Total		P-Value
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang Baik	46	86,8	7	13,2	53	100	0,000
2	Baik	12	27,9	31	72,1	43	100	
Total		58	60,4	38	39,6	96	100	

Sumber : olahan data

Hasil analisis hubungan peran tenaga kesehatan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) di dapakan bahwa, dari 53 responden yang mendapatkan peran tenaga kesehatannya kurang baik, terdapat 46 responden (86,8%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 7 responden (13,2%) yang berhasil dalam melakukan teknik SADARI dengan baik. Sedangkan dari 43 responden yang mendapatkan peran tenaga kesehatannya baik, terdapat 12 responden (27,9%) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI dan 31 responden (72,1%) yang berhasil dalam melakukan teknik SADARI dengan baik. Tabel 6 hasil analisis multivariat disimpulkan bahwa, variabel yang paling dominan terhadap keberhasilan melakukan teknik SADARI pada WUS adalah dukungan keluarga dan peran tenaga dan peran tenaga kesehatan.

Tabel 6
Tabel hasil analisis multivariate

Variabel	Koefesiensi	P	OR (CI 95 %)
Pengetahuan	36,595	0,000	3.654
Sikap	0,008	0,931	0.964
Motivasi	2,843	0,092	2.053
Dukungan keluarga	23,805	0,000	9.231
Peran tenaga kesehatan	9,159	0,002	16.976

Sumber : olahan data

Keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS)

Hasil penelitian yang telah dilakukan, responden yang melakukan SADARI dengan baik masih tergolong sedikit namun dari beberapa responden belum rutin melakukannya setiap bulan. Lebih banyak responden yang kurang baik dalam melakukan SADARI, dimana sebagian responden ada yang sama sekali belum pernah melakukan SADARI dan ada yang sudah melakukan akan tetapi belum rutin melakukannya setiap bulan, serta masih banyak juga yang salah dalam tata cara pelaksanaanya sehingga banyak respoden dikategorikan tidak melakukan SADARI dengan baik dan benar. Masih banyaknya Wanita Usia Subur (WUS) yang kurang baik dalam melakukan teknik SADARI, bisa disebabkan masih kurangnya informasi serta pengetahuan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan masih kurangnya kesadaran dalam melakukan SADARI, dimana sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hal ini sejalan dengan fakor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu informasi, seseorang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih luas. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang *(over behavior)* (Lestari, 2015).

Hubungan pengetahuan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada WUS

Hasil menunjukkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan secara parsial dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada wanita usia subur (WUS). Responden yang memiliki pengetahuan baik, sudah banyak memahami tentang deteksi dini kanker payudara dengan melakukan teknik SADARI yang meliputi tentang pengertian, tujuan melakukan SADARI dan waktu pelaksanaannya, akan tetapi masih banyak responden yang kurang memahami mengenai tata cara pelaksanaan teknik SADARI sehingga responden yang memiliki pengetahuan baik tentang SADARI masih kurang baik dalam melakukan teknik SADARI. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, pengalaman, budaya dan sosial ekonomi. Perilaku seseorang ditentukan oleh pengetahuan, hal ini dikaitkan dengan cara melakukan SADARI yang merupakan keputusan seseorang sebagai bentuk penerapan ilmu pengetahuan yang telah diketahui sebelumnya (Aulia, 2017). Berdasarkan landasan teori yang dikemukakan diatas, maka peneliti punya kecendrungan bahwa pengetahuan seseorang akan dapat mempengaruhi terhadap suatu keputusan untuk bersikap dan bertindak, menolak, menerima, memakai dan tidak memakai untuk dirinya. Dalam kaitannya dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI bahwa pengetahuan mempengaruhi seseorang terhadap keberhasilan melakukan teknik SADARI.

Hubungan Sikap dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada WUS

Hasil menunjukkan bahwa, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap secara parsial dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada wanita usia subur (WUS). Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya (Lestari, 2015). Dalam hal ini, banyak wanita usia subur yang belum memahami pentingnya melakukan SADARI dan rata-rata wanita usia subur belum pernah mendapatkan informasi mengenai teknik SADARI sehingga meraka tidak tahu kapan, dimana dan waktu melakukan SADARI serta tata cara pelaksanaan SADARI. Serta masih kurangnya kesadaran diri untuk mencari informasi mengenai SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) yang dapat meyebabkan sikap responden tersebut masih kurang baik dalam melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Hubungan Motivasi dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada WUS

Hasil menunjukkan bahwa, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi secara parsial dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada wanita usia subur (WUS). Responden yang memiliki motivasi baik belum tentu mepunyai perilaku yang baik, khususnya dalam melakukan teknik SADARI. Masih rendahnya kesadaran untuk rutin melakukan pemeriksaan payudara sendiri karena menganggap kesehatannya tidak ada masalah dan tidak ada keluhan mengenai keadaan payudaranya. Hal ini sesuai dengan teori bahwa, motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang induvidu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan, tindakan dan tingkah laku (Danarjati, 2013). Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah suatu usaha yang disadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia bergerak hatinya untuk bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil dan tujuan tertentu khususnya tentang melakukan SADARI.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada WUS

Hasil menunjukkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga secara parsial dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada wanita usia subur (WUS). Dukungan keluarga kurang baik cendrung tidak melakukan SADARI di banding yang mendapat dukungan keluarga yang baik. Oleh karena itu informasi dan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudarara tidak hanya berfokus pada wanita usia subur saja, akan tetapi anggota keluarga yang lain juga perlu untuk mendapatkan informasi tersebut sehingga wanita usia subur akan rutin melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) karena keluarga akan selalu mengingatkan satu sama lain. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan

sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat (Andarmoyo, 2012). Jadi, dukungan keluarga akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam mengambil keputusaan khususnya dalam melakukan SADARI.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada WUS

Hasil menunjukkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan secara parsial dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada wanita usia subur (WUS). Untuk meningkakan keberhasilan dalam melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) sangat diperlukan peran aktif petugas kesehatan yang secara terus menerus melakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin sebagai upaya promotif yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara, serta sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan motivasi Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan deteksi dini kanker payudara. Hal yang dapat dilakukan bisa dengan menempelkan poster-poster pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) atau membuat layanan kesehatan masyarakat yang dapat diakses masyarakat sehingga masyarakat bisa melihat kembali penyuluhan apa yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan. Menurut peneliti, tenaga kesehatan merupakan panutan dalam mencari informasi dan bertanya tentang kesehatannya karena masyarakat akan lebih percaya dan menerima suatu informasi tentang kesehatan dibandingkan orang yang bukan tenaga kesehatan, dalam hal ini tentang deteksi dini kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dengan adanya tenaga kesehatan yang mendorong masyarakat dalam berperilaku yang baik untuk mencegah sakit akan mendukung terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Mutltivariat

Berdasarkan uji *statistik logistic* regression terdapat variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap keberhasilan melakukan teknik SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) yaitu variabel peran tenaga kesehatan dengan p-value = 0,000Ada variabel yang paling dominan yaitu peran tenaga kesehatan dengan OR : 10,490 nilai p value 0,000 yang berhubungan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada wanita usia subur (WUS)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan adalah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan secara parsial dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada wanita usia subur (WUS) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dan motivasi secara parsial dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI. Serta terdapat variabel dukungan keluarga secara silmutan dengan variabel peran tenaga kesehatan dan terdapat variabel yang paling dominan yaitu peran tenaga kesehatan dengan keberhasilan melakukan teknik SADARI pada wanita usia subur (WUS).

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, Sulistyo. 2012. *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Aulia Khairunissa, dkk. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta 2017. *Jurnal Profesi Medika*. 11

Danarjati, D.P, Murtiadi. A., Ekawati, A.R,. 2013. *Pengantar Psikologi Umum.* Yogyakarta : Graha Ilmu

Kumalasari, I., Andhyyantoro, I. 2013. *Kesehatan Rproduksi Untuk Mahasiawa Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.

Lestari, T. 2015. *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuhamedika

Mulyani, 2013. *Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta

Novita. N. Anggraini. Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan

Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Bulustalan Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 6(2). 68-73

Purwoastuti, Endang. 2008. *Kanker Payudara (Pencegahan & Deteksi Dini)*. Yogyakarta : Kanisius

Praktinya, A.W. 2010. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers

Sabri, Luknis. & Hastono, P. S. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers

Savitri, A, dkk. 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta : Pustaka baru Pers