

HUBUNGAN PENGARUH INTERPERSONAL DAN SITUASIONAL DENGAN UPAYA PREVENTIF PADA PEREMPUAN PENDERITA KANKER PAYUDARA

(Correlation Between Interpersonal and Situational Influence with Preventive Efforts in Breast Cancer Survivor)

Aria Aulia Nastiti, Ni Ketut Alit Armini, Chiza Ulazzuharo

Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Kampus C Jl Mulyorejo Surabaya, Telp. 031 5913754,

Email : aria.aulia.n@fkip.unair.ac.id

ABSTRACT

Introduction, Breast cancer is type of cancer with highest amount of sufferer cancer in Surabaya, including in Puskesmas Kenjeran. From interview result with women of childbearing age in puskesmas Kenjeran, From interviews with women of childbearing age in the clinic Kenjeran, there are still many women who do not take steps to prevent. Women's prevention against breast cancer is still low, it can effect in about 80% of total cancer sufferer treatment when has reached in advanced stage, so that it can reduce the success of treatment. The study aims to determine the effect of interpersonal relationships and situational and the prevention of breast cancer in women of childbearing age. **Method,** This study used a descriptive correlational research design with cross sectional approach. Population in this research is 5.340 women of childbearing age at Kelurahan Bulak and Kelurahan Kenjeran Surabaya. The sampling technique used the cluster sampling and obtained 100 samples. Independent variable in this research are interpersonal influence and situational influence. Dependent variable in this research is primary and secondary prevention of breast cancer. Data analysis using Spearman rho's statistical tests to determine which variables are associated with the prevention of breast cancer. **Result,** This research show that there is no correlation between interpersonal influence and prevention of breast cancer with p value = 0,150 ($\alpha \leq 0,05$). At the same time for correlation between situational influence variable and prevention of breast cancer variable result p value = 0,043 ($\alpha \leq 0,05$). **Conclusion and Discussion,** It showed that there is no correlation between interpersonal influence with prevention of breast cancer and there is a correlation between situational influence with prevention of breast cancer in women of childbearing age. Interpersonal influence can't increase the breast cancer prevention in women of childbearing age at Puskesmas Kenjeran, whereas situational influences may increase breast cancer preventive efforts in Puskesmas Kenjeran Surabaya.

Keywords: Women of Childbearing Age, Breast Cancer, Health Promotion Models, Interpersonal Influence, Situational Influence, Prevention.

PENDAHULUAN

Di dunia, kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan 7,5 juta orang meninggal akibat kanker, dan lebih dari 70% kematian terjadi di negara miskin dan berkembang (WHO dan World Bank 2005). Jenis kanker tertinggi pada perempuan di dunia adalah kanker payudara (38 per 100.000 perempuan) dan kanker leher rahim (16 per 100.000 perempuan) (Globocan/IARC 2012). Di Indonesia, lebih dari 80% kasus kanker payudara ditemukan berada pada stadium yang lanjut, dimana upaya pengobatan sulit dilakukan. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pencegahan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenali gejala dan risiko penyakit kanker sehingga dapat menentukan langkah-langkah pencegahan dan deteksi dini yang tepat (INFODATIN KEMENKES RI, 2015). Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Kenjeran pada bulan April 2016, terdapat 6 penderita kanker payudara mulai usia 40 tahun – 75 tahun. Sebesar 80% datang dengan diagnosis kanker payudara stadium lanjut. Hasil wawancara dari 10 perempuan usia subur, 1 orang yang rutin melakukan pemeriksaan SADARI, 5 orang yang melakukan olahraga rutin dan mengonsumsi buah dan sayur secara rutin. Dari data yang didapatkan menunjukkan bahwa upaya pencegahan kanker

payudara di Puskesmas Kenjeran masih kurang dan perlu ditingkatkan.

Menurut WHO (2012), kejadian kanker payudara sebanyak 1.677.000 kasus. Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak di derita oleh kaum wanita dengan jumlah 883.000 kasus. Penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,5% atau sebanyak 61.682 penderita (Diolah berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data Penduduk Sasaran, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI 2013). Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks dan kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah (Riskesdas 2013). Di Jawa Timur, penderita kanker payudara meningkat dari 666 kasus pada tahun 2007 menjadi 1527 kasus pada tahun 2011. Di Surabaya, sejak tahun 2009 tercatat bahwa kanker payudara merupakan jenis kanker dengan jumlah penderita terbanyak, diikuti dengan kanker leher rahim, kanker ovarium, dan kanker paru-paru. Selama ini baru 25% wanita Indonesia yang melakukan pemeriksaan dini gejala kanker, 75% lainnya belum melakukan pemeriksaan dini (Dinkes Surabaya 2010). Rendahnya angka deteksi dini terjadi salah satunya di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran yaitu hanya sekitar 2,96% dari 6650 perempuan (Dinas Kesehatan 2014).

Dalam upaya penanggulangan kanker payudara, Menteri Kesehatan telah mengimbau untuk mendukung komitmen dalam peningkatan upaya promotif dan preventif dan pengembangan upaya deteksi dini. Namun upaya pencegahan dan deteksi dini masih rendah dalam masyarakat, terutama masyarakat perempuan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran. Menurut teori Health Promotion Model, keluarga, kelompok dan pemberi layanan kesehatan adalah sumber interpersonal yang penting yang mempengaruhi, menambah atau mengurangi keinginan untuk melakukan upaya pencegahan kanker payudara. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian perilaku SADARI oleh Septiani dan Suara pada tahun 2013 yang menunjukkan terdapat hubungan dukungan orang tua baik dengan perilaku SADARI positif yaitu wanita yang mendapatkan dukungan orang tua baik berpeluang 4,5 kali untuk melakukan SADARI positif dibandingkan wanita yang kurang mendapatkan dukungan orang tua. Selain pengaruh interpersonal atau dukungan dari orang-orang yang berarti, Pender mengemukakan bahwa pengaruh situasional pada lingkungan eksternal dapat menambah atau mengurangi keinginan untuk berpartisipasi dalam perilaku pencegahan kanker payudara. Perempuan tertarik dan lebih kompeten dalam melakukan upaya pencegahan kanker payudara di dalam situasi atau keadaan lingkungan yang mereka rasa lebih

cocok, lingkungan yang berhubungan daripada yang asing, lingkungan yang aman dan meyakinkan. Lingkungan yang menarik juga lebih diinginkan bagi perempuan untuk melaksanakan upaya pencegahan kanker payudara. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur, upaya pencegahan perempuan terhadap kanker payudara yang masih rendah dapat mengakibatkan sekitar 80% dari total keseluruhan penderita kanker baru berobat ketika sudah mencapai stadium lanjut, sehingga hal ini dapat menurunkan keberhasilan pengobatan.

Menurunkan angka prevalensi kanker payudara sangat penting dilakukan. Salah satu upaya menurunkan angka kejadian yaitu dengan melakukan upaya pencegahan. Upaya pencegahan kanker payudara meliputi pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer yaitu menghindari faktor risiko kanker payudara. Pencegahan sekunder yaitu dengan melakukan pemeriksaan awal meliputi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dan pemeriksaan payudara secara klinis. Deteksi dini kanker payudara dengan CBE dikerjakan oleh petugas kesehatan yang terlatih dilakukan sekurangnya 3 tahun sekali atau apabila ditemukan adanya abnormalitas pada proses SADARI, sedangkan SADARI merupakan pemeriksaan awal yang dilakukan oleh masing-masing wanita, mulai dari usia 20 tahun dilakukan setiap bulan, 7-10 hari setelah hari pertama haid terakhir.

Jadi CBE dilakukan setelah SADARI apabila ditemukan abnormalitas. Pencegahan tersier penting dilakukan bagi penderita yang sudah terdiagnosa kanker untuk mengurangi terjadinya komplikasi yang lebih berat dan memberikan penanganan yang tepat pada penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya untuk mengurangi kecacatan dan memperpanjang hidup penderita. Menurut hasil wawancara pada bulan April tahun 2016 dari petugas kesehatan puskesmas, angka kematian penderita kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran tinggi dan ditemukan pada stadium yang sudah lanjut. Hal ini akan terus berlanjut apabila upaya pencegahan kanker payudara belum dilakukan oleh setiap perempuan. Dalam teori health promotion model (HPM), Nola J. Pender mengemukakan bahwa ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi seseorang melakukan promosi kesehatan, yaitu karakter dan pengalaman individu, kognisi dan pengaruh perilaku yang spesifik, dan hasil perilaku (behavior outcomes). Kognisi dan pengaruh perilaku spesifik yang meliputi manfaat yang dirasakan, hambatan untuk bertindak, efikasi diri, sikap yang berhubungan dengan aktifitas, pengaruh interpersonal dan pengaruh situasional. Peneliti ingin mengetahui hubungan antara pengaruh interpersonal dan situasional dengan upaya preventif kanker payudara, sehingga diketahui pengaruh interpersonal dan

situasional dapat mempengaruhi seseorang melakukan upaya preventif kanker payudara.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi target dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (14-49 tahun). Populasi terjangkau yaitu wanita usia subur di kelurahan Bulak dan kelurahan Kenjeran pada tahun 2016 sebanyak 5.340 orang. Besar sampel pada penelitian ini minimal diambil 100 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *probability sampling* tipe *cluster sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu wanita usia subur yang sudah menikah dan bisa membaca dan menulis. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu perempuan yang terdiagnosa tumor/kanker payudara. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2016 di Kelurahan Bulak dan Kelurahan Kenjeran. Kuesioner pengaruh situasional dan pengaruh interpersonal yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang dibuat oleh peneliti berdasarkan teori Health Promotion Model, Nola J. Pender yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Sedangkan kuesioner upaya preventif dibuat oleh peneliti berdasarkan upaya preventif dari kementerian kesehatan yaitu CERDIK yang telah diuji validitas dan reabilitas.

Penelitian ini juga sudah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Nasional Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat 233-KEPK.

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengaruh interpersonal dan situasional. Variabel dependen adalah upaya pencegahan primer dan sekunder kanker payudara. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner data demografi, kuesioner pengaruh interpersonal, kuesioner pengaruh situasional, dan kuesioner upaya pencegahan kanker (CERDIK) Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik korelasi *Spearman rho* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Karakteris	Parame	f	% ⁵
1	Usia	12-16 tahun	1	1
		17-25 tahun	15	15
		26-35 tahun	44	44
		36-45 tahun	33	33
		46-55 tahun	7	7
	Total		100	100
2	Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	-	-
		Tidak tamat SD	3	3
		SD/MI/Sederajat	5	5
		SMP/MTs/sederajat	51	51
		Total		60

No	Karakteris	Parame	f	%
		SMA/MA/Sederajat	38	
		Akademi/PT	3	
Total	Total		100	100
3	Jenispekerjaan	PNS	0	0
		Pegawai Swasta	39	39
		Ibu Rumah Tangga	61	61
		Total	100	100
		Total	100	100
4	Penghasilan keluarga	<Rp 3.045.000	81	81
		≥Rp 3.045.000	19	19
		Total	100	100
	Sumber informasi kesehatan	Petugas kesehatan	61	61
		Media	6	6
		Orang terdekat	11	11
		Ketiganya (Petugas kesehatan, media, dan orang terdekat)	22	22
		Total	100	100

Tabel 2. Faktor resiko responden

No.	Faktor Resiko	Parameter	f	%
1	Paparan asap rokok	Tidak terpapar	26	26
		Terpapar	74	74
		Total	100	100
2	Alat kontrasepsi	Tanpa kontrasepsi	40	40
		Pil KB		
		Suntik	14	14
		Implant	28	28
		Mantap	15	15
		IUD	2	2
		1	1	
		Total	100	100
3	Riwayat memberikan ASI pada anak	Pernah	71	71
		Tidak pernah	29	29
		Total	100	100

Tabel 3. Distribusi Data Variabel

Variabel	Kriteria	f	%
Pengaruh Interpersonal	Tinggi	51	49
	Rendah	49	49
	Total	100	100
Pengaruh situasional	Tinggi	50	50
	Rendah	50	50
	Total	100	100
Upaya Preventif	Baik	42	42
	Kurang	58	58
	Total	100	100

Pengaruh interpersonal terdiri dari norma (harapan orang lain), *social support* dan model (belajar dari pengalaman orang lain). Pengaruh interpersonal yang tinggi dalam penelitian ini yaitu pada aspek pengaruh norma dari keluarga, dukungan suami dalam melakukan cek kesehatan rutin, dukungan keluarga, serta pengaruh dari petugas kesehatan dan kader dalam melakukan SADARI. Untuk variabel pengaruh situasional menunjukkan bahwa pengaruh situasional terhadap

perilaku pencegahan kanker payudara sebagian responden mempunyai pengaruh situasional yang tinggi yaitu sebanyak 50 responden dan sebagian lainnya mempunyai pengaruh situasional yang rendah 50 responden. Pengaruh situasional merupakan persepsi pribadi dan kognisi dari situasi atau konteks yang memfasilitasi atau menghambat perilaku. Pengaruh situasional yang tinggi dalam penelitian ini yaitu pengaruh lingkungan, persepsi pilihan, dan

karakteristik permintaan terhadap terjangkaunya harga sayur yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat dengan konsumsi sayur setiap hari. Untuk variabel upaya preventif kanker payudara menunjukkan bahwa mayoritas perempuan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran kurang dalam melakukan upaya pencegahan kanker payudara yaitu dalam aspek pemeriksaan SADARI, menghindari asap rokok, dan aktifitas fisik.

Tabel 4 Analisis Hubungan Pengaruh Interpersonal dengan Upaya Preventif Kanker Payudara

Pengaruh Interpersonal	Upaya Preventif				Total	
	Kurang		Baik		Σ	%
	f	%	f	%		
Rendah	32	32	17	17	49	49
Tinggi	26	26	25	25	51	51
Total	58	58	42	42	100	100

Spearman rho p = 0,150 r = 0,145

Berdasarkan tabel 4 banyaknya responden yang memiliki pengaruh interpersonal rendah dan upaya pencegahan kurang yaitu 32 responden (32%) dan responden yang memiliki faktor interpersonal tinggi dan upaya pencegahan baik sebanyak 25 responden (25%). Hasil uji statistik *Sperman rho* diperoleh p = 0,153 ($\alpha \leq 0,05$) maka H1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pengaruh interpersonal dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya.

Tabel 5 Analisis Hubungan Situasional dengan Upaya Preventif Kanker Payudara

Pengaruh Situasional	Upaya Preventif				Total	
	Kurang		Baik		Σ	%
	f	%	f	%		
Rendah	34	34	16	16	50	50
Tinggi	24	24	26	26	50	50
Total	58	58	42	42	100	100

Spearman rho p = 0,043 r = 0,203

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengaruh situasional rendah dan upaya preventif kanker payudara yang kurang sebanyak 34 responden (34%) dan responden yang memiliki pengaruh situasional tinggi dan upaya preventif kanker payudara baik sebanyak 26 responden (26%). Hasil uji statistik *Sperman rho* diperoleh p = 0,043 ($\alpha \leq 0,05$) maka H1 diterima yang berarti ada hubungan antara pengaruh situasional dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. Pada r tabel didapatkan 0,203 yang berarti bahwa variabel pengaruh situasional dan upaya pencegahan kanker serviks pada wanita usia subur memiliki keeratan hubungan yang rendah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 100 responden (wanita usia

subur) mengenai hubungan pengaruh interpersonal dengan upaya preventif kanker payudara setelah dilakukan uji statistik korelasi *Spearman's rank correlation coefficient* atau *Spearman's Rho*, didapatkan hasil bahwa H1 ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengaruh interpersonal dengan upaya preventif kanker payudara. Mayoritas perempuan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran memiliki pengaruh interpersonal tinggi yaitu sebanyak 51 responden (51%). Sedangkan sebagian besar responden memiliki upaya preventif yang rendah yaitu sebanyak 58 responden (58%). Menurut teori HPM, komitmen dalam melakukan suatu tindakan selain dipengaruhi faktor interpersonal, dapat dipengaruhi juga oleh faktor situasional, manfaat tindakan, hambatan tindakan, *self-efficacy*, serta sikap yang berhubungan dengan aktifitas (Pender dalam Alligood 2006). Dalam penelitian ini, pengaruh interpersonal tidak terlalu berdampak terhadap komitmen seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan kanker payudara. Menurut teori *Health Promotion Model*, komitmen tindakan preventif kanker payudara dipengaruhi oleh faktor personal, yang meliputi faktor biologis, psikologis, dan sosiokultural. Beberapa faktor sosiokultural meliputi pendidikan dan sosial ekonomi.

Dalam penelitian ini, 58 % responden yang memiliki upaya preventif kurang berpendidikan

terakhir SMP/ MTs/ sederajat, bahkan SD dan tidak tamat SD. Terdapat 20 responden yang memiliki upaya preventif baik mempunyai riwayat pendidikan lebih tinggi dari yang upaya preventifnya buruk yaitu SMA/ MA/ Sederajat dan perguruan tinggi/ akademis. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan seseorang menentukan perilaku dalam melakukan tindakan seseorang terutama perilaku kesehatan. Sesuai dengan penelitian Julianty & Ning (2013) bahwa hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang positif dan sangat signifikan antara tingkat pendidikan dengan status kesehatan setelah dikontrol dari pengaruh variabel pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, dan perilaku hidup sehat. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, semakin rendah upaya pencegahan kanker payudara dan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik tingkat upaya pencegahan.

Selain faktor pendidikan yang dapat mempengaruhi komitmen seseorang dalam bertindak, menurut teori *health promotion model*, faktor sosial ekonomi juga mempengaruhi seseorang dalam berkomitmen melakukan tindakan. Dalam penelitian ini, mayoritas responden yang memiliki upaya preventif rendah, berpenghasilan di bawah upah minimum regional (UMR) yaitu <Rp 3.045.000. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi seseorang mempengaruhi komitmen seseorang dalam

bertindak. Hal ini sesuai dengan penelitian Pratiwi (2008) dalam Sholihah (2014), tingkat penghasilan dapat mempengaruhi seseorang dalam pemeliharaan kesehatan karena seseorang dengan pendapatan yang tinggi dapat melancarkan kegiatan pemeliharaan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh interpersonal yang dimiliki responden tidak meningkatkan upaya preventif kanker payudara. Kurangnya upaya preventif kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran ini dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan dan kondisi social ekonomi masyarakat.

Hasil penelitian pada tabel 4, pengaruh situasional memiliki hubungan dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya diperoleh $\alpha = 0,043$ dengan keeratan hubungan yang rendah ($r = 0,203$). Sebanyak 50 % responden memiliki pengaruh situasional yang rendah serta mayoritas responden sebesar 58% memiliki upaya pencegahan yang kurang. Kedua variabel ini memiliki hubungan yang searah. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh situasional yang rendah akan menghasilkan upaya pencegahan kanker payudara yang kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Janu (2014) mengenai hubungan pengaruh situasional dan komitmen pencegahan penyakit hipertensi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penderita

hipertensi yang mendapat pengaruh situasional tinggi akan meningkatkan komitmen yang lebih baik dibanding penderita hipertensi yang memiliki pengaruh situasional rendah pada pencegahan penyakit.

Pengaruh situasional adalah persepsi pribadi dan kognisi dari situasi atau konteks yang memfasilitasi atau menghambat perilaku. Persepsi pilihan yang ada, karakteristik permintaan dan fitur estetika lingkungan yang diberikan perilaku promosi kesehatan termasuk pengaruh situasional (Tomme & Alligood 2010). Dalam teori *Health Promotion Model* pengaruh situasional dapat menghasilkan perilaku promosi kesehatan termasuk perilaku preventif. Dalam penelitian ini sebagian responden (50%) yaitu sebanyak 43 responden dengan pengaruh situasional yang rendah dan 50 % lainnya memiliki pengaruh situasional yang tinggi serta sebagian besar memiliki upaya pencegahan yang kurang. Sebagian responden sangat setuju dengan pengaruh situasi di lingkungan tempat tinggalnya dalam meningkatkan derajat kesehatannya termasuk dalam upaya pencegahan kanker payudara. Situasi atau keadaan tersebut diantaranya adanya gambar/ poster mengenai larangan untuk menghindari asap rokok yang berpengaruh pada peningkatan tindakan pencegahan kesehatan, lingkungan sekitar yang nyaman dapat meningkatkan derajat kesehatan, jarak fasilitas kesehatan dengan rumah yang terjangkau dapat

meningkatkan perilaku pemeriksaan kesehatan rutin serta harga sayur yang terjangkau dapat meningkatkan konsumsi yang sehat. Namun ada sebagian responden lainnya yang menyatakan hanya setuju bahkan tidak setuju dengan adanya pengaruh lingkungan (situasional) yang dapat mempengaruhi perilaku dalam meningkatkan derajat kesehatan mereka.

Berdasarkan hasil penelitian yang diuraikan di atas, maka jelaslah bahwa pengaruh situasional dapat menentukan perilaku seseorang dalam melakukan upaya pencegahan kanker payudara. Semakin rendah pengaruh situasional yang dimiliki seseorang, maka upaya pencegahan kanker payudara semakin kurang dilakukan.

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan, yaitu pengambilan data dengan kuesioner bersifat sangat subyektif, sehingga kebenaran data sangat tergantung pada kejujuran responden dan pada saat pengambilan data, responden banyak yang mengajak anak yang masih berusia balita, sehingga proses pengambilan data tidak kondusif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Perempuan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran sebagian besar memiliki pengaruh interpersonal tinggi yaitu dalam aspek pengaruh norma dari keluarga, dukungan suami dalam melakukan cek kesehatan rutin, dukungan keluarga, serta pengaruh dari petugas

kesehatan dan kader dalam melakukan SADARI. Namun, pengaruh interpersonal yang tinggi tersebut tidak dapat meningkatkan upaya preventif kanker payudara pada perempuan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. Pengaruh situasional perempuan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya sebagian besar rendah dalam aspek pengaruh lingkungan, persepsi pilihan, dan karakteristik permintaan sehingga pengaruh situasional yang rendah tersebut menghasilkan upaya preventif kanker payudara yang rendah pula.

Saran

Saran yang dapat diberikan adalah yang pertama bagi petugas puskesmas yaitu perlu dilakukan peningkatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai pencegahan kanker payudara primer CERDIK dan sekunder (SADARI) yaitu menjadi lebih sering dan merata di semua wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. Kedua, bagi responden yaitu perlunya peningkatan upaya pencegahan primer dan sekunder pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. Terakhir bagi peneliti, yaitu diharapkan dapat memberikan intervensi terhadap pengaruh situasional agar upaya preventif kanker payudara di wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran dapat meningkat. Selain itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh interpersonal terhadap

upaya preventif kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran. Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu meneliti tentang pengaruh interpersonal terhadap upaya preventif kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran.

KEPUSTAKAAN

Abdullah, Nurhayati (2013) *Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dengan Cara Periksa Payudara Sendiri pada Mahasiswi Semester IV Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*. Aceh, Universitas Sam Ratulangi. Skripsi.

American Cancer Society (2016) *Breast Cancer Early Detection & Breast Cancer Prevention and Early Detection*. Retrieved from www.cancer.org.

Arikunto, S. (2013) *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta, Jakarta.

Dinas Kesehatan Surabaya (2014) *Profil Kesehatan Kota Surabaya*. Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Surabaya.

Dinas Kesehatan Surabaya (2010) *Profil Kesehatan Kota Surabaya*. Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Surabaya.

Departemen Kesehatan RI. (2009) *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara*. Retrieved from <http://www.pppl.depkes.go.id/>

[asset/download/bukusaku_kanker.pdf](#).diakses pada tanggal 6 Mei 2016

Desianti O., Sunarsih, Supriyati (2010) *Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kota Semarang, Jawa Tengah*. Vol. 26 edn, No. 3. P. 152-161.

Efendi, Ferry & Makhfudli (2009) *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI, Pusat Data Dan Informasi (2015) *Stop Kanker*. Retrieved from <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/>. Diakses 6 Mei 2016

Komite Nasional Penanggulangan Kanker Panduan Nasional Penanganan Kanker Payudara (2015) Retrieved from <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>. Diakses 13 Mei 2016

Sholihah, M. (2014) *Gambaran Peluang Perubahan Perilaku Perokok dengan Health Belief Model Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan*. Jakarta, Indonesia, PSIKFKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Skripsi

Milda, Y. (2013) *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Remaja Putri dengan Pencegahan Kanker*

- Payudara di Desa Ladang Tuha.* Aceh, Indonesia, Stikes Ubudiyah Banda Aceh. Skripsi.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, Sri H. (2009) *Terapi Pengobatan Tumor-Kanker.* Kanisius, Yogyakarta.
- Nursalam (2013) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis,* Edisi 3edn. Salemba Medika, Jakarta.
- Pradono, J & Sulistyowati, Ning (2013) *Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan,* Vol.17 No.1. p.89-95.
- Purwono, Janu (2014) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Komitmen Pencegahan Tersier Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Metro.* Vol.1 No.2. p.131-142.
- Riset Kesehatan Dasar (2013) *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KEMENKES.* Retrieved from http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Risikedas2013.PDF Diakses 24 Mei 2016
- Saunders, CM. (2009) *Breast Cancer.* Oxford University Press Inc., New York.
- Sekeon, Ribkah (2013) *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.* Manado, Universitas Sam Ratulangi. Skripsi.
- Septiani, S. dan Suara, M. (2013) *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012.* *Jurnal Ilmiah Kesehatan,* Nomor 5 Volume 1, p. 31-35.
- Setyowati, I. (2012) *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi.* Surakarta, Indonesia, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi.
- Sudarma, Momon (2008) *Sosiologi untuk Kesehatan.* Salemba Medika, Jakarta.
- Sugiyono (1999). *Statistic dalam Penelitian.* Alfabeta Bandung. Hal 103
- Sumiatin, T. (2013) *Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban.* *Jurnal Keperawatan,* Nomor 2 Volume 4, p.152-159.

Sunaryo (2004) *Psikologi untuk Keperawatan*. EGC, Jakarta.

Syarifah (2014) *Pil KB Tingkatkan Risiko Kanker Payudara*. Retrieved from <http://health.liputan6.com/read/2085576/pil-kb-tingkatkan-risiko-kanker-payudara>. Diakses pada tanggal 19 Juli 2016

Tommey, A N dan Alligood, M R. (2010) *Nursing Theorist and Their*

Work, Edisi 7 edn. Mosby Elsevier, Missouri.

Yayasan Kanker Indonesia (2016) Retrieved from <http://yayasanankerindonesia.org/te ntang-kanker/>. Diakses pada tanggal 27 Mei 2016