

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER
PAYUDARA DENGAN TINDAKAN MEMERIKSA
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI
SMA MUHAMADIYAH KASIHAN
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Nena Reta Apriani
201210104308**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER PAYUDARA DENGAN TINDAKAN MEMERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI SMA MUHAMADIYAH KASIHAN TAHUN 2013¹

Nena Reta Apriani², Sugiyanto³

INTISARI

Kanker tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara di susul kanker leher rahim. Deteksi dini kanker payudara dapat di tekan dengan di lakukan deteksi dini salah satunya dengan cara memeriksa payudara sendiri, karena 86% benjolan di temukan oleh penderita sendiri. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) pada siswi SMA Muhammadiyah Kasihan.

Metode penelitian menggunakan desain *survey analitik* dengan metode pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan sebanyak 37 responden. Alat ukur penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Analisa menggunakan *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan semua siswi dengan tingkat pengetahuan baik melakukan SADARI sebanyak 5 orang (13,5%), tingkat pengetahuan cukup melakukan tindakan SADARI 14 orang (37,8%), dan tingkat pengetahuan kurang tidak ada yang melakukan tindakan SADARI yaitu (0%). Analisa dengan *Chi-Square* diperoleh *P-value* 0,001 dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,538.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) pada siswi SMA Muhammadiyah Kasihan.

Saran peneliti bagi responden yaitu diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai suatu pembelajaran tentang bahaya kanker payudara serta dapat melakukan pencegahan dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin.

Kata kunci : Pengetahuan, SADARI, Siswi SMA
Kepustakaan : Alquran, 4 website, 16 buku, 3 Jurnal dan Penelitian
Jumlah Halaman : i-xiv, 69 halaman, 8 gambar, 7 tabel, 13 lampiran.

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa prodi D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

³ Dosen Pembimbing STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kanker adalah segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik yang pertumbuhan langsung di jaringan biologis lainnya, baik yang pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (*invasi*) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (Rasjidi, 2009).

Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa di dunia, 12% seluruh kematian disebabkan oleh kanker dan pembunuh nomor 2 setelah penyakit kardiovaskular. WHO dan Bank Dunia, 2005 memperkirakan setiap tahun, 12 juta orang di seluruh dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Kejadian ini akan terjadi lebih cepat di Negara miskin dan berkembang .

Badan kesehatan dunia (WHO) menyebutkan 8-9 persen wanita akan mengalami kanker payudara dalam hidupnya. Kanker payudara bisa di sebabkan oleh banyak hal, walaupun sebenarnya penyebab kanker hanya berstandar pada faktor resiko saja, penyebab langsungnya belum diketahui pasti.

Menarce dini berhubungan dengan peningkatan resiko kanker payudara. Dewasa ini di Negara-negara berkembang, terjadi pergeseran usia menarce dari sekitar 16-17 tahun menjadi 12-13 tahun. Semakin dini terjadinya menarce maka menopause akan menjadi terlambat. Menopause yang terlambat juga akan meningkatkan resiko kanker payudara. Untuk setiap tahun usia menopause yang terlambat, akan meningkatkan resiko kanker payudara 3% (Rasjidi, 2009).

Kanker tertinggi yang di derita wanita Indonesia adalah Kanker Payudara, disusul kanker leher rahim. Kanker payudara juga menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher mulut rahim (11,78%) berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007. Data Globocan IARC, WHO 2002 estimasi insidens kanker di Indonesia kanker payudara menduduki peringkat pertama dengan jumlah kejadian 26/100.000 prp (Rasjidi, 2009).

Di Indonesia problem kanker payudara menjadi lebih besar lagi karena lebih dari 70% penderita datang ke dokter pada stadium yang sudah lanjut, maka dari itu permasalahan mengenai kanker payudara memang membutuhkan perhatian khusus (Saryono 2008).

Data dari instalasi Kanker Terpadu Tulip di RS Sardjito Yogyakarta menunjukkan dari tahun ke tahun terjadi kenaikan kasus kanker payudara. Di tahun 2005, dari 1269 kunjungan penderita di Instalasi Kanker Terpadu Tulip, terbanyak adalah kanker payudara (31,1%), disusul kanker leher rahim (4,9%) dan usia penderita terbanyak 46 – 50 tahun (Aryandono, 2006).

Perkembangan penderita kanker di DIY sendiri sudah mengkhawatirkan. Menurut data terakhir yang dimiliki Yayasan Kanker Indonesia DIY dari Kementrian Kesehatan 2007 menunjukkan tingkat prevalensi tumor dan kanker di DIY mencapai 9,6 per 1.000 orang atau di atas prevalensi nasional sebesar 4,3 per 1.000 orang (Anonim, 2009). Penelitian *population-based* tahun 1988 di DIY didapatkan ASR (*Aged Standardized incidence Rate*) di Kotamadya Yogyakarta dan Kabupaten Bantul sebesar 13,97.

Tingkat kesembuhan untuk stadium I pada kanker payudara dapat mencapai 95 persen, stadium II sebesar 70 persen. Sedangkan untuk pasien pada stadium IV, rata-rata yang dapat hidup dalam jangka waktu lima tahun kemudian tidak sampai 15 persen (Shadine, 2009).

Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI atau Breast Self Examination) semua wanita di atas usia 20 tahun sebaiknya melakukan sadari setiap bulan dan segera periksakan diri ke dokter bila ditemukan benjolan. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Saryono 2008).

Program deteksi dini kanker payudara mempunyai target 80% perempuan usia 30-50 tahun untuk diskriminasi sehingga diharapkan terhindar dari penyakit kanker payudara tersebut. Departemen kesehatan menargetkan 25% Kabupaten/Kota di Indonesia pada tahun 2014 akan melaksanakan deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Swarjana dan Kartiningih (2010), menunjukkan bahwa sebanyak 80,4% responden tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri, padahal deteksi dini secara rutin akan sangat membantu menemukan secara dini adanya masalah pada payudara, terutama yang yang mengarah pada kelainan seperti tumor jinak maupun ganas.

Kemauan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan SADARI masih sangat rendah, hal ini banyak dipengaruhi oleh ketidaktahuan wanita akan bahaya kanker payudara. Dengan dilakukannya tindakan SADARI maka deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan, sehingga penyembuhan bisa lebih cepat, bahkan Allah telah menerangkannya dalam sebuah ayat di dalam alquran surat Yunus ayat 57 yaitu:

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ

وَهُدًى وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (Qs. Yunus ayat 57)

Makna dari ayat di atas bahwa Allah telah menerangkan bahwa Allah akan selalu memberi pelajaran dan penyembuhan serta petunjuk bagi penyakit yang ada pada diri umatnya. Pelajaran yang dimaksud dalam ini adalah melakukan deteksi dini terhadap adanya penyakit yang berada pada dada manusia berupa kanker payudara.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 Maret 2013 didapatkan hasil dari tanya jawab 10 siswi SMA Muhammadiyah Kasihan yang terdiri dari siswi kelas XI dan XII bahwa 4 diantara mereka pernah mendengar tentang kanker payudara dan juga tentang SADARI namun kurang

mengerti apa maksud dari SADARI itu sendiri, 3 diantara mereka bahkan tidak mengetahui sama sekali mengenai SADARI serta hanya 1 orang yang pernah melakukan SADARI tetapi dalam jangka waktu yang tidak teratur dengan alasan sering lupa dan tidak merasakan adanya keluhan pada payudaranya.

Jika di presentasikan terdapat 60% siswi yang tidak mengetahui tentang kanker payudara, serta dari jumlah penderita kanker payudara yang memeriksakan diri ke rumah sakit Panembahan Bantul 2,6% berasal dari kecamatan Kasihan. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan memeriksa payudara sendiri (sadari) pada siswi SMA Muhammadiyah Kasihan”.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan memeriksa payudara sendiri (sadari) pada siswi SMA Muhammadiyah Kasihan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey* analitik dengan rancangan *cross sectional* menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan yang berjumlah 37 siswi. Teknik pengambilan sampling adalah *total sampling* sebanyak 37 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di SMA Muhammadiyah Kasihan beralamat di Jalan Bantul Km. 5 Mrisi Tirtonirmolo Kasihan Bantul. Terletak di sebelah selatan Pabrik Gula Madukismo dengan NSS 302040103023. SMA Muhammadiyah Kasihan berdiri tahun 1980 sejak ditetapkan pada tanggal 28 Mei 1980 berdasarkan Keputusan Menti Pendidikan dan Kebudayaan No. 0437/H/1986 tentang Pembaruan Persetujuan Pendirian Sekolah Swasta oleh Kepala Kantor Wilayah Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Dalam perkembangannya SMA Muhammadiyah kasihan saat ini mendapatkan akreditasi A. Prestasi siswa dan siswi tidak hanya di peroleh dari prestasi akademik saja tetapi siswa dan siswi SMA Muhammadiyah Kasihan juga di berikan kesempatan untuk menyalurkan bakatnya dan mencatat prestasi di bidang non akademik. Selain itu di sekolah SMA Muhammadiyah Kasihan memiliki kegiatan keagamaan seperti melakukan tadarus sebelum memulai kegiatan pembelajaran selama 10 menit, melaksanakan shalat duha' setiap pagi, serta selalu melaksanakan shalat wajib berjamaah.

Di SMA Muhammadiyah Kasihan tidak pernah di lakukan penyuluhan kesehatan reproduksi khususnya tentang kanker payudara, pendidikan tentang kesehatan sangat minim di dapatkan oleh siswi. Karena UKS dan ekstra kulikuler PMR tidak berjalan dengan baik sehingga siswa hanya memperoleh informasi yang sangat sedikit tentang kesehatan reproduksi.

2. Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 37 orang siswi yang dibedakan berdasarkan kelasnya yaitu:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik siswi berdasarkan kelas di SMA Muhammadiyah Kasihan

Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
XI	15	40,5
XII	22	59,5
Jumlah	37	100

3. Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara

Pengetahuan siswi SMA Muhammadiyah Kasihan tentang kanker payudara adalah segala sesuatu yang diketahui oleh siswi tentang kelainan yang terjadi pada payudara.

Berdasarkan hasil perhitungan persentase jawaban benar hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang kanker payudara pada siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan seperti yang tertera pada tabel 5 berikut ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan siswi SMA Muhammadiyah Kasihan Tentang Kanker Payudara

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	5	13,5
Cukup	23	62,2
Kurang	9	24,3
Jumlah	37	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden mengenai tingkat pengetahuan tentang kanker payudara pada siswi kelas XI dan XII di SMA Muhammadiyah Kasihan, yang paling banyak adalah kategori cukup, yaitu sebanyak 23 orang (62,2%), sedangkan jumlah responden yang paling sedikit adalah responden dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara baik, yaitu 5 orang (13,5%). Pengetahuan yang diukur meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor risiko, dampak, pengobatan, pencegahan, serta deteksi dini kanker payudara.

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan adalah hasil dari tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan melalui panca indera manusia adalah indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan yang didominasi oleh siswi dengan tingkat pengetahuan sedang ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan oleh siswi. Karena informasi yang didapatkan di sekolahnya yang berkaitan dengan pelajaran, dan sekolah belum pernah memberikan pendidikan atau penyuluhan tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang kanker payudara kepada siswa selama ini.

Masalah kanker payudara adalah masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita. Menurut Shadine (2009) kanker payudara merujuk pada tumor ganas yang telah berkembang dari sel-sel yang ada di dalam payudara. Untuk itu pengetahuan tentang kanker payudara harus dimiliki setiap wanita agar wanita lebih waspada dan dapat melakukan deteksi kanker payudara sejak dini serta dapat mengambil tindakan tepat dalam melakukan penanganan dengan tepat jika sudah terkena kanker payudara.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nadhiroh (tahun 2011) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Mahasiswa D IV Kebidanan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di STIKES Insan Unggul Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan usia dengan perilaku. Dan hasil analisa *Chi-Square* untuk factor pengetahuan didapatkan, $p = 0,106$, factor sikap, $p = 0,916$.

4. Tindakan Memeriksa Payudara Sendiri (SADARI)

Tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) diukur melalui pernah atau tidak pernah siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan melakukan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan hasil perhitungan presentase jawaban pernah atau tidak pernah mengenai penelitian tentang tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan seperti yang tertera pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) pada siswi berdasarkan kelas di SMA Muhammadiyah Kasihan

Tindakan SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah	19	51,4
TidakPernah	18	48,6
Jumlah	37	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar siswi XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan dalam melakukan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) yang paling banyak adalah responden yang pernah melakukan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) yaitu 19 responden (51,4 %). Adapun responden yang paling sedikit adalah responden yang tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yaitu 18 responden (48,6 %).

Dalam hal ini peneliti hanya menanyakan pernah atau tidaknya responden melakukan sadari, tanpa menanyakan dengan lebih dalam apakah pemeriksaan payudara sendiri rutin dilakukan atau tidak dan apakah cara melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri sudah benar sesuai dengan prosedur.

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia dalam mengambil keputusan untuk melakukan suatu tindakan sulit untuk dibatasi, karena tindakan adalah respon individu terhadap suatu stimulus yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan dan Dewi, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2003) ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap perilaku individu atau masyarakat sehingga melakukan suatu tindakan yaitu faktor yang mempermudah atau *predisposing factor* yang terwujud dalam pengetahuan, sikap kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Yang kedua faktor pendukung atau *enabling factor* yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan. Faktor yang ketiga yaitu faktor pendorong atau *reinforcing factor* yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan referensi dari perilaku masyarakat.

Kanker payudara adalah penyakit yang penyembuhannya akan semakin sulit jika diobati pada stadium lanjut. Sehingga dengan melakukan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) sebagai skrining kanker payudara yaitu untuk deteksi dini maka wanita yang melakukan SADARI menunjukkan tumor yang lebih kecil dan masih pada stadium awal, hal ini memberikan prognosis yang baik. Para peneliti telah menunjukkan bahwa angka harapan hidup berhubungan langsung dengan stadium penyakit saat di diagnosis.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri (tahun 2011) dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Puteri Tentang SADARI terhadap Tindakan SADARI di MA KMI Diniyyah Puteri Padang Panjang pada bulan Februari 2011". Jenis penelitian ini bersifat penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku responden, $p\text{-value} = 0,001$ dan terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan responden, $p\text{-value} = 0,476$ pada 1-sided dan 1,000 pada 2-sided.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dengan Tindakan Memeriksa Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi SMA Muhammadiyah Kasihan Tahun 2013.

Analisa ini digunakan untuk menguji ada atau tidaknya hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan tahun 2013. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi kuadrat. Adapun hasil pengujian hubungan kedua variabel tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tabulasi silang dan Hasil Uji Chi Square Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Tindakan Memeriksa Payudara Sendiri (SADARI)

Tindakan SADARI Tingkat Pengetahuan	Pernah		Tidak pernah		Total		X ² hitung	p-Value	C
	f	%	f	%	F	%			
Baik	5	13,5	0	0	5	13,5	15,071	0,001	0,538
Cukup	14	37,8	9	24,3	23	62,2			
Kurang	0	0	9	24,3	9	24,3			
Jumlah	19	51,4	18	48,6	37	100			

Berdasarkan tabulasi silang data penelitian terdapat sebagian besar siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kanker payudara dan melakukan tindakan SADARI sebanyak 5 orang (13,5%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang tidak ada yang pernah melakukan tindakan SADARI yaitu sebanyak 9 orang (24,3%).

Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan sebanyak 23 orang (62,2%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang kanker payudara, tetapi dari jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup terdapat 14 responden (37,8%) yang melakukan tindakan SADARI. Berdasarkan hasil ini terlihat bahwa tingkat pengetahuan tentang kanker payudara tidak selamanya menjamin seseorang untuk melakukan tindakan SADARI.

Hasil perhitungan statistik pada tabel 4 menggunakan uji *chi square* diperoleh p-Value sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga dapat di simpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan. Dengan demikian jika tingkat pengetahuan tentang kanker payudara baik maka responden akan melakukan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI). Sebaliknya jika tingkat pengetahuan responden tentang kanker payudara kurang maka responden tidak melakukan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI).

Hubungan keeratan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) dapat dilihat dari koefisiensi kontingensinya sebesar 0,538 yang berarti hubungan keeratannya sedang.

Hubungan keeratan yang rendah pada penelitian ini dikarenakan oleh hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan yang di dominasi oleh responden dengan tingkat pengetahuan sedang lebih dari 50%. Terlihat juga dari hasil jawaban pada kuesioner nomer 7, 8, 9 yang merupakan

pertanyaan penting yang seharusnya mereka ketahui dengan benar tetapi pada pertanyaan tersebut sedikit responden yang dapat menjawab dengan benar.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Endang (tahun 2012) yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dengan sikap Terhadap Periksa Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Produktif di Desa Kalibening. Jenis penelitian ini adalah *analitik*, pendekatan waktu menggunakan metode *cross sectional*, hasil penelitian yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap terhadap periksa payudara sendiri pada wanita usia produktif di desa kalibening ($p\text{-value} = 0,001$).

SIMPULAN DAN SARAN

a. Simpulan

Kesimpulan yang dapat di peroleh dari penelitian ini yaitu:

1. Sebagian besar siswi kelas XI DAN XII di SMA Muhammadiyah Kasihan untuk tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dikategorikan cukup yaitu sebanyak 23 orang (62,2%).
2. Sebagian besar siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan kategori tidak pernah melakukan tindakan SADARI yaitu sebanyak 9 orang (24,3%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan memeriksa payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan dengan hasil uji *chi square* diperoleh $p\text{-value}$ 0,001 dengan koefisien kontingensi sebesar 0,538 menunjukkan keeratan hubungan antara sedang.

b. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan saran- saran sebagai berikut:

1. Bagi siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan
Siswi diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai suatu pembelajaran tentang bahaya kanker payudara serta dapat melakukan pencegahan dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin.
2. Bagi Sekolah dan Guru SMA Muhammadiyah Kasihan
Sekolah dan guru sebaiknya dapat menjalin kerjasama dengan Puskesmas untuk memberikan informasi melalui penyuluhan tentang kesehatan reproduksi misalnya dalam usaha kesehatan sekolah (UKS) atau suatu tambahan mata pelajaran ilmu pengetahuan alam (IPA) yaitu Biologi tentang kesehatan reproduksi khususnya penyakit-penyakit yang dapat terjadi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan:

- a. Dalam melakukan pengumpulan data tentang tingkat pengetahuan hendaknya menggunakan tehnik wawancara agar menghasilkan data yang lebih valid.
- b. Hendaknya dapat melakukan penelitian serupa dengan jumlah sampel yang lebih banyak serta dengan meneliti lebih lanjut semua variabel- variabel yang lain misalnya variable pengganggu yang lebih dominan sehingga mempermudah peneliti dalam membahas masalah penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an Surat Yunus ayat 57.

- Anonim. 2009. *Kasus Kanker di DIY Tertinggi se-Indonesia*, <http://www.republika.co.id/berita/breakingnews/nusantara/09-04/18/44-665-kasus-kanker-di-diy-tertinggi-se-Indonesia> (diakses pada 26 Maret 2013).
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- _____. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Aryandono Teguh. 2012. *Kemajuan dalam Penelitian, Penanganan dan Deteksi Dini Penderita Kanker Payudara dengan Perhatian Khusus Pada Kualitas Hidup*. <http://www.ugm.ac.id/index.php?page=rilis&artikel=4508> (Diakses tanggal 26 Maret 2013).
- Desanti O.I., Sunarsih, Supriyati. 2010. *Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kota Semarang, Jawa Tengah*. Yogyakarta: Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 26, No 3.
- Departemen Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia*. 2008. Jakarta: Depkes RI 2008. <http://depkes.go.id/en/downloads/profil/diy07.pdf> tanggal 26 Maret 2013
- Departemen Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia*. 2008. Jakarta: Depkes RI 2008. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1060-jika-tidak-dikendalikan-26-juta-orang-di-dunia-menderita-kanker-.html> (diakses tanggal 26 Maret 2013).
- Hawari, Dadang. 2004. *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*. Jakarta :Balai Penerbit FKUI Jakarta.
- Hidayat, D. R. 2009. *Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta: Trans Info Media.
- Luwia, M.S. 2003. *Problematika dan Perawatan Payudara*, PT. Kanan Pustaka, Depok.
- Nadhiroh. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Mahasiswa D IV Kebidanan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di STIKES Insan Unggul Surabaya*. Surabaya: Jurnal Insan Kesehatan, Vol.3, No. 2.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta :Rineka Cipta.
- _____. 2003. *Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan*. Dalam : *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka

- Rasjidi, Imam., 2009. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Riduwandan, Akdan. 2006. *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*, Bandung: Alfabeta.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Saryonodan, Pramitasari. 2009. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Shadinemahannad. 2009. *Penyakit wanita pencegahan deteksi dini dan pengobatannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Soekanto. 2004. *Jurnal Kedokteran dan Farmasi*. Jakarta: Medika Press.
- Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana I.K., Kartiningsih L.P., 2010. *Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui SADARI pada Ibu Rumah Tangga di Banjar Saih, Desa Peguyangan Kaja, Kota Denpasar*. Yogyakarta: Jurnal Kesehatan Terpadu Volume 3, No 1.
- Tim Penanggulangan dan Pelayanan Kanker Payudara Terpadu Paripurna R.S Kanker Dharmais, 2003. *Penatalaksanaan kanker Payudara Terkini*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Wawan, A dan M, Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

