

**PENGARUH PENYULUHAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KADER
POSYANDU LADA VII RW 7 KECAMATAN WIROBRAJAN
YOGYAKARTA TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :
KHAIRUNNISA
201110104203

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA**

HALAMAN PENGESAHAN
PENGARUH PENYULUHAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KADER
POSYANDU LADA VII RW 7 KECAMATAN WIROBRAJAN
YOGYAKARTA TAHUN 2012

NASKAH PUBLIKASI



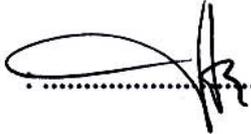
Disusun Oleh;
KHAIRUNNISA
201110104203



Oleh :

Pembimbing : Syaifudin, S.Pd. M.kes.

Tanggal ; 15 Agustus 2012

Tanda tangan 

**PENGARUH PENYULUHAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KADER
POSYANDU LADA VII RW 7 KECAMATAN
WIROBRAJAN YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

Khairunnisa, Syaifudin

ABSTRAK : Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* sampel berjumlah 12 orang. Pengolahan data menggunakan rumus *Paired T-Test*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian dan kesimpulan. Sebelum diberikan penyuluhan SADARI pada kader posyandu tentang SADARI, tingkat pengetahuan SADARI termasuk dalam kategori sedang yaitu 50%. Setelah diberikan penyuluhan SADARI tingkat pengetahuan termasuk dalam kategori tinggi yaitu 83,3%. Penyuluhan SADARI dengan menggunakan metode ceramah, leaflet dan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan pada kader posyandu.

Kata kunci : penyuluhan, tingkat pengetahuan SADARI

ABSTRACT : The sampling technique is total sampling is 12 people. Processing data using formulas Paired T-Test. Data collection instrument used was questionnaire. The results and conclusions. Before the BSE are given counseling on posyandu cadre of BSE, breast self-knowledge levels included in the medium category and 50%. after being given an extension of knowledge level of BSE included in the category that is 83,3% higher. BSE extension using the lecture method, leaflets and audio-visual media can enhance the in posyandu cadres.

Key words : education, knowledge level of BSE

PENDAHULUAN

Data di WHO menyebutkan bahwa kanker payudara banyak terdapat di negara industri dengan rasio mencapai 100 : 100.000 penduduknya. dr Sutjipto Sp(B)Onk, Ketua Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ) menyatakan bahwa secara perlahan tetapi pasti, jumlah penderita kanker di negara Indonesia makin banyak, karena negara kita perlahan-lahan menjadi sebuah negara industri (Kompas, 2012).

Kementrian kesehatan di Indonesia telah membuat perencanaan upaya penanggulangan kanker terpadu, termasuk kanker payudara. Secara umum, pemerintah pusat bertugas menyiapkan infrastruktur, mulai dari aspek legal, penyediaan modul dan media promosi, prosedur pelaksanaan dan pengawasan, hingga ke penyediaan peralatan dan perlengkapannya. Program pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) juga semakin rutin digalakkan sebagai upaya deteksi dini. Selain itu, pemerintah juga telah menyediakan mobil pelayanan untuk pemeriksaan mammografi di beberapa kota besar (Fitria, 2007:23).

Kesadaran wanita untuk melakukan sadari masih rendah meskipun berbagai upaya telah dilakukan. Kesadaran untuk melakukan sadari yang rendah tidak hanya terjadi pada wanita dengan pendidikan atau ekonomi rendah, tetapi berpendidikan tinggi atau cukup mapan, bahkan di kalangan profesi kedokteran, padahal informasi mengenai manfaat pemeriksaan dini atau factor risiko kanker payudara sering dilakukan, tetapi umumnya tanggapan atau respon peserta hanya sesaat. Setelah selesai seminar bahaya kanker payudara kembali tidak diperhatikan (Fitria, 2007:23)

Kanker payudara adalah kanker yang terbentuk di jaringan payudara, hal ini terjadi baik pada pria maupun wanita meskipun kanker payudara pada pria jarang terjadi. Belum diketahui penyebab langsung dari kanker payudara, tetapi ada beberapa faktor risiko yang membuat wanita terkena kanker payudara yaitu : keluarga yang memiliki riwayat penyakit kanker, usia yang semakin bertambah, riwayat pribadi kesehatan, beberapa perubahan tertentu gen, seperti BRCA1 atau BRCA2. Perubahan gen BRCA1 atau BRCA2 secara substansial meningkatkan risiko kanker payudara.

Wanita yang pertama kali menstruasi sebelum usia 12 tahun, wanita yang mengalami menopause setelah usia 55, wanita yang mengambil terapi hormon selama bertahun-tahun, dan wanita yang sering minum alkohol, mempunyai peningkatan risiko terkena kanker payudara (*National Cancer Institut*, 2012).

Faktor genetik hanya berdampak 5-10% dari terjadinya kanker payudara. Hal ini menunjukkan bahwa faktor risiko lainnya memainkan peranan penting. Hasil studi menunjukkan bahwa faktor gaya hidup yang meliputi pestisida, konsumsi

alkohol, kegemukan, asupan lemak serta kurangnya olah fisik berperan dalam perkembangan kanker payudara.

Salah satu cara untuk mengurangi kemungkinan berkembangnya kanker payudara yaitu dengan meningkatkan kesadaran untuk melakukan SADARI. Lebih dari 90% tumor payudara di deteksi oleh wanita itu sendiri dengan cara SADARI. Wanita disarankan untuk melakukan *breast aware*, dengan melakukan SADARI, sehingga jika ada perubahan yang tidak normal segera dapat diketahui (Putri, 2009).

Masih sedikitnya penemuan kasus dalam stadium dini menyebabkan upaya deteksi dini dan sekering menjadi sangat penting. Rendahnya kesadaran untuk memeriksakan diri tidak hanya terjadi pada wanita dengan pendidikan dan ekonomi rendah, tetapi ini juga terjadi pada wanita yang berpendidikan tinggi dan cukup mapan, tingginya angka kematian perempuan di Indonesia akibat kanker payudara akan terus meningkat jika pengetahuan dan kesadaran wanita akan SADARI masih rendah. Penderita kanker payudara yang berkunjung ke dokter dan Rumah Sakit pada stadium lanjut sekitar 70% (Fitria, 2007).

Sejumlah studi memperlihatkan bahwa deteksi dini kanker payudara dan terapi dapat meningkatkan harapan hidup. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun dibandingkan wanita yang terdiagnosis kanker payudara pada tahap lanjut. Umur harapan hidup yang meningkat setelah terdiagnosis dini pada kanker payudara membuat banyak dokter merekomendasikan agar para wanita melakukan 'SADARI' (periksa payudara sendiri) pada saat menstruasi secara rutin. Pada umumnya, kanker payudara dideteksi oleh penderita sendiri dan biasanya berupa benjolan yang keras dan kecil (Hompedin, 2012).

Pengetahuan tentang SADARI dapat diperoleh dari berbagai sumber, salah satunya adalah penyuluhan tentang SADARI. Penyuluhan tentang SADARI diharapkan dapat memberikan kesadaran dan motivasi kepada kader posyandu untuk melakukan SADARI. Pengetahuan tentang SADARI dapat diperoleh dari berbagai sumber, salah satunya adalah penyuluhan tentang SADARI. Adanya penyuluhan tentang SADARI diharapkan dapat memberikan kesadaran dan motivasi kepada kader posyandu untuk melakukan SADARI. Pada kenyataannya penyuluhan tentang SADARI jarang dilakukan di Posyandu Lada VII di RW 7. Hal tersebut menyebabkan banyak kader posyandu yang belum mengetahui tentang SADARI sehingga belum dapat melaksanakan praktik SADARI.

Dari pendekatan langsung pada 12 orang kader posyandu, 2 diantaranya tahu tentang SADARI, sedangkan kader posyandu yang belum mengetahui SADARI sebanyak 10 orang pada kader Posyandu Lada 7 di RW 7 Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta. Penyuluhan SADARI adalah suatu kegiatan atau usaha untuk

menyampaikan pesan kepada masyarakat atau kader posyandu tentang SADARI (Notoatmodjo, 2003). Adapun informasi yang dapat membantu ibu-ibu dalam praktik SADARI meliputi sebagai berikut: pengertian SADARI, manfaat SADARI dan cara melakukan SADARI .

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode eksperimen yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan (pemeriksaan payudara sendiri untuk deteksi dini kanker payudara), sebagai suatu akibat dari adanya intervensi atau perlakuan tertentu (Penyuluhan tentang SADARI). Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu dengan rancangan *one group pretest posttest*. Rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan dan tidak ada proses randomisasi. Proses pengukuran dilakukan dua kali yaitu pengukuran *pretest* (Q1), dan diikuti intervensi (Xa) kemudian dilakukan *posttest* (Q2) (Notoatmodjo, 2005).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas subjek/objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Populasi pada penelitian ini adalah kader Posyandu Lada VII di RW 7 Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta berjumlah 12 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total sampling* yaitu pengambilan sampel anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2007). Penentuan besar sampel menurut Arikunto (2006), apabila subjek kurang dari 100 maka subjek diambil semua, tetapi jika subjek besar atau lebih dari 100 maka subjek dapat diambil antara 10%-15% atau 20%-25% atau lebih.

Pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan analisis data statistik dengan langkah-langkah *Editing, Coding, Transferring*. Data diperoleh dari jawaban responden pada kelompok eksperimen yang terdiri dari jawaban kuesioner pretest dan posttest. Hasil jawaban responden kemudian diolah dengan menggunakan rumus prosentase untuk mengetahui proporsi pengetahuan responden pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah penyuluhan. Sebelum dilakukan diuji statistik T-Test, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui penyebaran datanya. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan rumus uji *kolmogorov smirnov*. Data dikatakan normal bila nilai signifikasinya lebih dari 0,05 ($>0,05$), bila nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($<0,05$) berarti data tidak normal.

HASIL PENELITIAN

Tingkat pengetahuan tentang SADARI sebelum dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta

Tabel 4.2. Tingkat pengetahuan tentang SADARI sebelum dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta

No.	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tinggi	5	41,7
2.	Sedang	6	50,0
3.	Rendah	1	8,3
	Jumlah	12	100,0

Sumber: data primer diolah 2012

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut di atas dapat diketahui pengetahuan tentang SADARI sebelum dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta paling banyak kategori sedang yaitu 6 orang (50%).

Tingkat pengetahuan tentang SADARI setelah dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi pengetahuan tentang SADARI setelah dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta

No.	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tinggi	10	83,3
2.	Sedang	1	8,3
3.	Rendah	1	8,3
	Jumlah	12	100,0

Sumber: data primer diolah 2012

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut di atas dapat diketahui pengetahuan tentang SADARI setelah dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta paling banyak kategori tinggi yaitu 10 orang (83,3%).

Uji prasyarat analisis yang digunakan adalah uji normalitas sebaran data. Uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah data pretest dan posttest dalam analisis mempunyai sebaran data yang berdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas dilakukan menggunakan rumus kolmogorov smirnov-Z dengan program SPSS versi 15,00. Data dikatakan berdistribusi normal apabila

skor Z_{hitung} lebih kecil daripada skor Z_{tabel} pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, atau nilai $p > 0,05$.

Hasil uji normalitas untuk masing-masing variabel penelitian disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.3. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Z_{hitung}	Z_{tabel}	P	Keterangan
Pretest	0,660	1,960	0,777	Normal
Posttest	0,972	1,960	0,301	Normal

Sumber: Data primer diolah 2012

Hasil uji normalitas variabel penelitian dapat diketahui bahwa semua variabel penelitian mempunyai skor Z_{hitung} lebih kecil dari Z_{tabel} dan skor signifikansi lebih besar dari 0,05 pada ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel penelitian berdistribusi normal.

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian penyuluhan SADARI terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI pada kader posyandu lada VII di RW 7 Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta tahun 2012. Adapun uji analisis yang digunakan adalah *pair t test* dengan ringkasan hasil dapat ditunjukkan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 4.4. Ringkasan hasil uji t pengaruh pemberian penyuluhan SADARI terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI pada kader posyandu lada VII di RW 7 Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta tahun 2012

Pengetahuan	Mean	T hitung	T tabel	P-value	Status
Pretest	14,83	3,137	2,001	0,009	Signifikan
Posttest	16,42				

Sumber: data primer diolah 2012

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut di atas dapat diketahui rata-rata pengetahuan pretest sebesar 14,83, sedangkan setelah posttest sebesar 16,42. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan responden tentang SADARI setelah diberikan penyuluhan tentang SADARI.

PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan tentang SADARI sebelum dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pengetahuan tentang SADARI sebelum dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta paling banyak kategori sedang yaitu 6 orang (50%). Kondisi awal pengetahuan responden tentang SADARI cukup baik yaitu kategori sedang. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang melatar

belakanginya, seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa faktor tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh: 1) pendidikan, 2) sosial ekonomi, 3) informasi, intruksi verbal, dan 4) pengalaman/pekerjaan, dan 5) budaya. Ditinjau dari pendidikan responden yang cukup, yaitu tingkat SMP (58,3%) karena sesuai dengan program wajib belajar 9 tahun yang dicanangkan oleh pemerintah.

Pekerjaan juga mendukung pengetahuan responden tentang SADARI. Pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga (75%) akan memberikan banyak kesempatan memperoleh informasi kesehatan tentang SADARI, hal ini karena ibu rumah tangga tidak memiliki waktu yang terikat dengan salah satu instansi tertentu sehingga jika ada kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh pihak terkait, ibu rumah tangga akan mudah mengikutinya. Ditinjau dari sumber informasi paling banyak berasal dari media masa (50%), hal ini akan berpengaruh pada keakuratan pemahaman informasi yang diperoleh responden. Hal ini karena informasi langsung dari sumber yang kompeten dibidangnya, dan pada proses pemberian informasi yang kurang jelas, responden dapat langsung menanyakan kepada sumbernya, sehingga transformasi informasi akan lebih jelas dan gamblang.

Tingkat pengetahuan tentang SADARI setelah dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pengetahuan tentang SADARI setelah dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu ada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta paling banyak kategori tinggi yaitu 10 orang (83,3%). Hal ini memberikan gambaran bahwa penyuluhan tentang SADARI telah berhasil meningkatkan pengetahuan responden tentang SADARI. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan dapat dibentuk melalui pemberian informasi, bentuk informasi dapat berupa penyuluhan.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan responden tentang SADARI mengindikasikan bahwa factor penyuluh sudah baik, karena penyuluh sudah mempelajari tentang SADARI sehingga materi SADARI sudah dipahami dengan baik oleh penyuluh. Factor sasaran juga sudah cukup kondusif, karena responden berusia produktif 20-35 tahun (91,7%), pendidikan cukup tingkat SMP (58,3%), pekerjaan IRT (75%), sumber informasi berasal dari media masa (50%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa responden yang kurang meningkatkan pengetahuannya, yaitu 2 orang, 1 kategori sedang (8,3%), dan 1 kategori kurang (8,3%). Hal ini dimungkinkan oleh factor tempat yang terlalu sempit dan bising, sehingga mengurangi kualitas dari penyuluhan dan mengakibatkan beberapa responden kurang konsentrasi mengikuti penyuluhan.

Pengaruh pemberian penyuluhan SADARI terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI pada kader posyandu lada VII di RW 7 Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta tahun 2012

Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata pengetahuan pretest sebesar 14,83, sedangkan setelah posttest sebesar 16,42. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan responden tentang SADARI setelah diberikan penyuluhan tentang SADARI.

Selanjutnya untuk mengetahui pengaruh pemberian penyuluhan SADARI terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI pada kader posyandu lada VII di RW 7 Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta tahun 2012 dilihat dari hasil *pair t test*. Hasil uji t diperoleh t hitung sebesar 3,137 dengan nilai $p=0,009$, melihat t tabel dengan $df=11$ ($n-1$) pada taraf signifikansi 5% sebesar 2,001 maka t hitung $>$ t tabel ($3,137 > 2,001$) dan nilai $p < 0,05$ ($0,009 < 0,05$) sehingga dapat dinyatakan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan SADARI terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI pada kader posyandu lada VII di RW 7 Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta tahun 2012.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hipotesis penelitian yang berbunyi “Ada pengaruh penyuluhan tentang SADARI terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) pada kader Posyandu Lada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta tahun 2012”. Selain itu penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan kesehatan dapat dibentuk melalui pemberian informasi. Penyuluhan merupakan salah satu pemberian informasi tentang SADARI, dengan pemberian informasi tentang SADARI maka akan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang SADARI.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Martyani (2009) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap SADARI dengan Prilaku SADARI Pada Anggota APSAR (Aseptor Satuhu Lestari) Di RW VIII Kelurahan Warungboto Kecamatan Umbulharjo Yogyakarta Tahun 2009”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang SADARI dengan perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) pada Anggota APSARI (Akseptor Satuhu Lestari).

Lebih lanjut berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat dua responden yang tidak mengalami kenaikan pengetahuan tentang SADARI setelah diberikan penyuluhan. Hal ini dimungkinkan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang melatarbelakanginya, seperti yang dikemukakan oleh Mubarak (2009) bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyuluhan keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan yaitu faktor penyuluh, dan faktor sasaran. Ditinjau dari faktor penyuluh berupa kurang persiapan dalam menangani kondisi lapangan

yang tidak kondusif, kurang menguasai materi, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran karena terlalu banyak menggunakan istilah-istilah asing, dan suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar. Faktor sasaran berupa tingkat pendidikan yang terlalu rendah, sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial yang terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan, karena lebih memikirkan kebutuhan lain yang lebih mendesak, kepercayaan dan kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubah, dan kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin merubah perilaku.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dua orang yang tidak mengalami kenaikan, namun peneliti tidak melakukan wawancara mendalam dengan dua orang tersebut, sehingga faktor yang mempengaruhi tidak naiknya pengetahuan orang tersebut hanya bersifat asumsi atau teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tingkat pengetahuan tentang SADARI sebelum dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu Lada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta kategori sedang (50%). Tingkat pengetahuan tentang SADARI sesudah dilakukan penyuluhan tentang SADARI pada kader posyandu Lada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta kategori baik (83,3%) Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan SADARI terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI pada kader posyandu Lada 7 di RW 7 Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta, dibuktikan dengan t hitung $>$ t tabel ($3,137 > 2,001$) dan nilai $p < 0,05$ ($0,009 < 0,05$).

Saran

Bidan di Puskesmas disarankan dapat meningkatkan peranannya sebagai bidan pendidik masyarakat, khususnya pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI. Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan kinerja konseling tentang SADARI baik melalui pekerjaan maupun kegiatan kemasyarakatan seperti arisan, kegiatan keagamaan, dan aktifitas sehari-hari di masyarakat.

Bagi Kader Posyandu bekerjasama dengan petugas kesehatan atau sekolah kesehatan untuk mengadakan penyuluhan tentang SADARI kepada masyarakat.

Bagi Mahasiswa STIKES AISYIAH Yogyakarta berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang SADARI. Berdasarkan bukti ilmiah tersebut maka dapat diberikan saran bagi mahasiswa untuk meningkatkan kegiatan kemahasiswaan yang berorientasi kepada pengabdian masyarakat, khususnya

tentang pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI. Hal ini dapat dilakukan dengan cara meminta dukungan institusi untuk pendanaan dan pelatihan.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S, 2006, *Prosedurpenelitian* ,PenerbitRinekaCipta Jakarta, 2006
- Depkes RI, 2008, *Riset Kesehatan Dasar*, Penerbit Dekes Jakarta, 2010
- Fitria, A. 2007. *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Jakarta : Gala IlmuSemesta
- Hompendin, 2010, *Kanker Payudara*, <http://www.hompedin.org/download/kankerpayudara.pdf>diunduh tanggal 1 Januari 2012
- Kompas, 2010,*Agar terhindar kanker payudara*,<http://kompas.com/news/read/185192-agar-terhindar-kanker-payudaradiunduh> tanggal 1 Januari 2012
- Martyani,2009, *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap SADARI dengan Prilaku SADARI Pada Anggota APSAR (Aseptor Satuhu Lestari) Di RW VIII Kelurahan Warungboto Kecamatan Umbulharjo Yogyakarta Tahun 2009*, Skripsi, STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan
- Mubarak, I, W, Chayati, Nurul. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: SalembaMedika
- Notoatmodjo, S. 2003. *Prinsip - Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta
- Nursalam, 2003, *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Perawatan*. Penerbit Salemba Medika, 2003
- Setiowati, 2008, *Pengaruh Pemberian Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap keiku sertaan Deteksi dini Kanker Payudara Pada Kader posyandu Di Rw 03 Gendingan Ngampilan Yogyakarta Tahun 2008*, Skripsi, STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Supriyanto, 2009, *Kehamilan dengan Kanker Payudara*, Himpunan Kedokteran Fetomaternal Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia, Surabaya

Sutjipto, 2010, *Penyuluhan kesehatan*, <http://djaygoblog.blogspot.com/2010/01/penyuluhan-kesehatan.html>, Diunduh tanggal 20 Februari 2012

Taufik, M., 2007. *Prinsip – Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan*, Jakarta : Informedia.

