

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG KANKER
PAYUDARA TERHADAP PERILAKU PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI PADA WANITA USIA SUBUR DI
DUSUN BESARI SIRAMAN WONOSARI GUNUNGKIDUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
DWI ASTUTI
060201017**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2010

**THE INFLUENCE OF COUNSELING ON BREAST CANCER TO
THE BEHAVIOR IN SELF BREAST EXAMINATION OF
WOMEN IN FERTILE PERIOD IN SUB-VILLAGE BESARI
SIRAMAN WONOSARI GUNUNG KIDUL IN 2010**

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG KANKER PAYUDARA
TERHADAP PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
PADA WANITA USIA SUBUR DI DUSUN BESARI SIRAMAN
WONOSARI GUNUNGGIDUL 2010**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**DWI ASTUTI
060201017**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal 29 Juli 2010

Pembimbing

Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.

PENGARUH PENYULUHAN TENTANG KANKER PAYUDARA TERHADAP PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI PADA WANITA USIA SUBUR DI DUSUN BESARI SIRAMAN WONOSARI GUNUNGKIDUL TAHUN 2010¹

Dwi Astuti², Warsiti³

INTISARI

Kesadaran wanita Indonesia untuk mencegah dan mendeteksi secara dini Kanker payudara masih sangat rendah. Hal ini disebabkan karena kebanyakan wanita kurang memperhatikan payudaranya sendiri dan belum bisa melakukan SADARI. Insidensi kira-kira sebanyak 18 per 100.000 penduduk wanita. Di dusun Besari Siraman wonosari Gunungkidul ada 4 kasus kanker payudara dalam 10 tahun terakhir ini, 1 wanita meninggal dunia akibat terlambatnya penanganan. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada wanita usia subur di dusun Besari Siraman Wonosari Gunungkidul bulan Mei-Juni 2010. Metode penelitian ini adalah *eksperimental* dengan rancangan *pretes-postest with control group*, dianalisis dengan uji *wilcoxon match pairs test*. Subjek penelitian 62 orang yaitu dengan 31 orang untuk kelompok eksperimen dan 31 orang untuk kelompok kontrol. Pengambilan sampel dengan cara *Area Probability sampling*, yaitu teknik sampling yang dilakukan dengan mengambil wakil dari setiap wilayah yang terdapat dalam populasi. Hasil penelitian dengan uji statistic *wilcoxon match pairs test* (p) 0.000 atau < 0.05 , jadi dengan begitu maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat ditarik kesimpulan ada pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan kepada perangkat desa melalui kader-kader kesehatan bisa lebih memotivasi dan meningkatkan peran serta wanita usia subur untuk SADARI.

Kata Kunci : Penyuluhan, kanker payudara, perilaku SADARI.

Perpustakaan : 28 buku (1992-2008)

Jumlah halaman : xiii, 71 halaman, tabel 1-4, gambar 1-7, lampiran 1-11

¹Judul skripsi

²Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE INFLUENCE OF COUNSELING ON BREAST CANCER TO THE BEHAVIOR IN SELF BREAST EXAMINATION (SADARI) OF WOMEN IN FERTILE PERIOD IN SUB-VILLAGE BESARI SIRAMAN WONOSARI GUNUNG KIDUL IN 2010¹

Dwi Astuti², Warsiti³

ABSTRACT

The awareness of Indonesian women to early prevent and detect breast cancer was still low. This condition was caused by the lack of self breast attention and disability to perform SADARI. The incidence was about 18 per 100.000 female citizens. In sub-village Besari Siraman Wonosari Gunung Kidul there were 4 cases of breast cancer in the last 10 years, 1 woman died of late treatment. The purpose of this study was to know the influence of counseling on breast cancer to the behavior in self breast examination (SADARI) of women in fertile period in sub-village Besari Siraman Wonosari Gunung Kidul from May to June 2010. This study used experimental method using pretest-posttest with control group design analyzed with Wilcoxon match pair test. The subject of the study was 62 people; 31 people for experiment group and 31 people for control group. The sample was chosen using Area Probability Sampling, which was a sampling technique conducted by choosing a representative from each area of the population. The result of statistic test using Wilcoxon match pair test showed the value of (p) 0.000 or < 0.05. This meant that H_0 was rejected and H_a was accepted. In conclusion, there was an influence of the counseling on breast cancer to the behavior in self breast examination (SADARI) of women in fertile period. Based on this study, it is suggested that village officials by health cadres can motivate more and increase the participation of women in their fertile period in performing SADARI.

Key Words : Counseling, breast cancer, SADARI behavior

References : 28 books (1998-2008)

Pages : xiii, 71 pages, table 1-4, picture 1-7, appendix 1-11

¹ Title of the Research

¹ Student of PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah

¹ Lecturer in PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sebagai negara berkembang telah terjadi pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit non infeksi dan penyakit degeneratif, sehingga penyakit kanker terus meningkat seperti di negara maju. Data menunjukkan 18,7% dari semua kanker yang menyerang wanita adalah kanker payudara, menempati urutan ke-2 setelah kanker leher rahim. Insidensi kanker payudara kira-kira sebanyak 18 per 100.000 penduduk wanita (Depkes R, 1993). Angka kematian penderita kanker payudara kebanyakan terjadi pada stadium III dan IV (Arjoso, 1992).

Menurut data yang didapatkan dari RSUD Wonosari (Sekretariat YKI cabang Gunungkidul) kasus kanker payudara yang dirawat inap dalam 5 tahun terakhir ini menunjukkan peningkatan pada tahun 2006. Tahun 2005 pasien kanker payudara rawat inap berjumlah 4 orang, tahun 2006 meningkat menjadi 12 orang. Pada tahun 2007 sedikit menurun menjadi 11 orang dan menetap pada tahun 2008 dan 2009 yaitu terdapat 7 pasien kanker payudara yang di rawat inap.

Survey kesehatan rumah tangga tahun 2001, menunjukkan kanker mencapai 6,5% penyebab kematian utama. Data statistik rumah sakit dalam system pencatatan dan pelaporan rumah sakit (SP2RS) tahun 2002, kanker payudara menempati urutan pertama dalam golongan neoplasma pada pasien rawat inap (sebesar 9,1%) maupun rawat jalan (sebesar 7,4%). Di Negara Eropa dan Amerika, kanker payudara menempati urutan tertinggi dengan angka kejadian mencapai 70.480 per 100.000 penduduk. Berdasarkan registrasi patologi tahun 1993 pada wanita adalah kanker serviks (sebesar 26, 3%) diikuti dengan kanker payudara (YKPJ, 2005). Kanker

payudara pengaruhnya meningkat dari 0,5 menjadi 3% per tahun, dan kasus baru yang terdiagnosis pada tahun 2010 menjadi 1,4-1,5 juta (Smith, 2006).

Kesadaran wanita Indonesia untuk mencegah dan mendeteksi secara dini kanker payudara masih sangat rendah. Hal ini disebabkan karena kebanyakan wanita kurang memperhatikan payudaranya sendiri atau belum bisa melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Soebroto, 1999). Lebih dari 70% penderita kanker payudara di Indonesia datang ke dokter atau ke pelayanan kesehatan dalam kondisi yang sudah parah (stadium lanjut). Terapi yang diberikan seringkali tidak membuat pasien bertahan dan sulit mencapai pengobatan yang optimal, artinya akibat yang ditimbulkan kanker payudara sangat berat. Khususnya jika dipandang dari segi harapan hidup, angka kesembuhan, lamanya penderitaan serta tingginya biaya pengobatan (Sutjipto, 2001). Oleh karena itu sangat dianjurkan pada wanita untuk melakukan deteksi dini terhadap penyakit kanker payudara yaitu dengan SADARI, agar jika terdapat tumor atau benjolan dapat ditemukan secara dini. SADARI merupakan upaya deteksi dini untuk meningkatkan angka penyembuhan pasien kanker payudara.

Beberapa organisasi seperti WHO, YKI (Yayasan Kanker Indonesia), IARC (*International Agency for Research on Cancer*) dan SKRT (Survey Kesehatan Rumah Tangga), masih mempromosikan pendidikan dan pengetahuan tentang kanker payudara. Sebagian besar masih mempertahankan SADARI sebagai salah satu cara untuk mendeteksi dini benjolan pada payudara. Rekomendasi terbaru dari organisasi kanker di Amerika (2003) menganjurkan wanita yang berusia 20 tahun keatas untuk melakukan pemeriksaan klinik payudara sekurang-kurangnya 3 tahun sekali. Dengan demikian diharapkan mereka mendapat informasi tentang keuntungan

dan keterbatasan SADARI sehingga wanita yang melakukan SADARI dapat melakukan SADARI dengan tepat. Hal tersebut harus sesuai dengan pedoman teknik SADARI, usia 40 tahun mulai melakukan mammografi secara rutin dan melakukan pemeriksaan klinik setiap tahun. Wanita yang berisiko terkena kanker payudara yaitu dengan riwayat keluarga, penyakit bawaan dan riwayat pernah menderita kanker payudara maka harus melakukan mammografi sedini mungkin, mengikuti tes tambahan misalnya MRI, serta meningkatkan frekuensi pemeriksaan payudara.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan, peneliti memperoleh data langsung dari tokoh masyarakat di Dusun Besari, Siraman, Wonosari, Gunungkidul, Yogyakarta bahwa dalam 10 tahun terakhir ini ditemukan 4 kasus kanker payudara. Dari pendekatan langsung pada 10 wanita usia subur di dusun Besari ternyata 3 diantaranya sudah mengerti tentang kanker payudara beserta SADARI dan sudah melakukan SADARI secara rutin, sedangkan 7 diantaranya belum mengerti tentang kanker payudara maupun SADARI. Desa Siraman merupakan salah satu dari 5 desa yang menjadi tujuan penyuluhan yang merupakan program dari Dinas Kesehatan namun untuk masyarakatnya sendiri khususnya di dusun Besari belum begitu paham tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. Maka dari itu peneliti sangat mengharapkan dengan adanya penyuluhan di dusun Besari akan menambah kesadaran masyarakat dalam melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Selanjutnya, di tempat ini belum pernah dilakukan penelitian terkait dengan Kanker payudara beserta SADARI.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka masalah yang akan diteliti adalah ”adakah pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di dusun Besari, Siraman, Wonosari, Gunungkidul”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya apakah ada pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur di dusun Besari, Siraman, Wonosari, Gunungkidul.

2. Tujuan khusus

- a) Diketahuinya perilaku SADARI wanita usia subur sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok eksperimen.
- b) Diketahuinya perilaku SADARI wanita usia subur pada awal dan pada akhir penelitian pada kelompok kontrol.
- c) Diketahuinya perbedaan perilaku SADARI wanita usia subur pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

D. Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode eksperimen yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan (perilaku pemeriksaan payudara sendiri), sebagai satu akibat dari adanya intervensi atau perlakuan tertentu (Penyuluhan tentang kanker payudara) (Notoatmodjo, 2002: 156).

Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*quasi eksperiment*) dengan rancangan non *equivalent pretest dan postes group design* yaitu melakukan pengukuran awal sebelum dan sesudah diberikan perlakuan

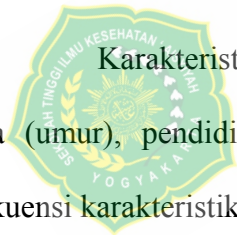
E. Hasil penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Menurut sensus penduduk tahun 2009 jumlah penduduk RW 04 dan RW 05 Besari 611 jiwa dengan jenis kelamin perempuan dan 617 jiwa dengan jenis kelamin laki-laki, sedangkan jumlah wanita usia subur yang berusia 20-35 tahun adalah sebanyak 110 orang. Program-program yang telah berjalan di RW 04 dan RW 05 Besari adalah posyandu balita, pertemuan ibu-ibu PKK, arisan setiap bulan, program-program kesehatan yang berhubungan dengan kegiatan SADARI jarang dilakukan.

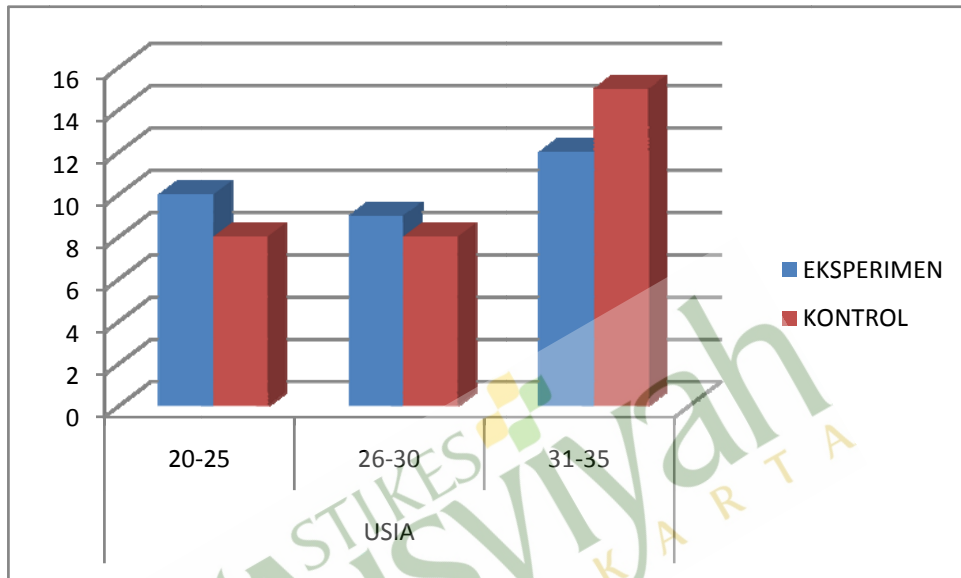
2. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan usia (umur), pendidikan dan anggota sample. Adapun hasil analisis distribusi frekuensi karakteristik pada gambar berikut:



a. Diistribusi subyek berdasarkan umur

**Gambar 3. Distribusi Frekuensi Usia Wanita Usia Subur
kelompok eksperimen dan kelompok kontrol
di dusun Besari Siraman Wonosari Gunungkidul**

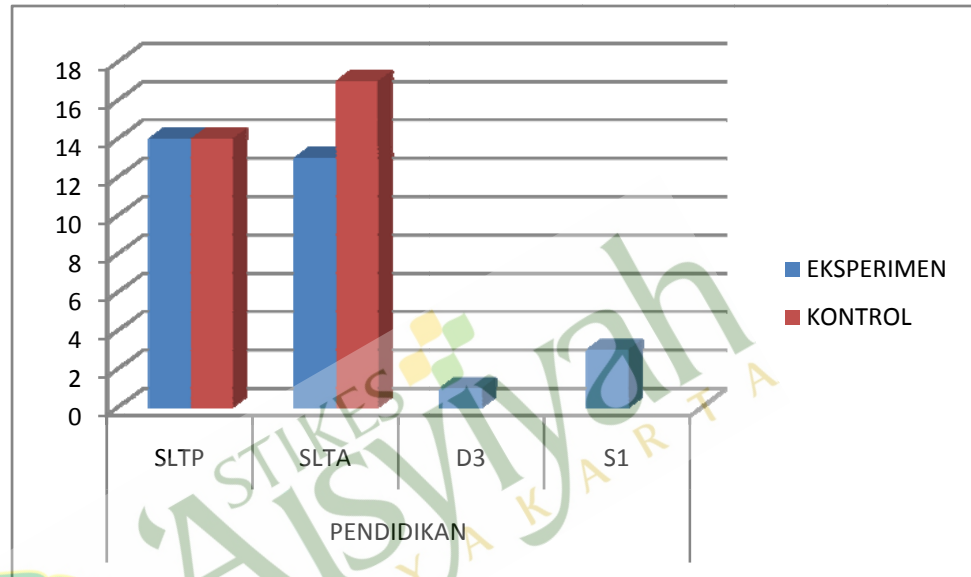


Sumber: Data Primer, Juni 2010

Pada gambar 3 menunjukkan distribusi frekuensi untuk golongan usia responden kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol terbanyak adalah yang berumur 31 – 35 tahun yaitu sebanyak 12 orang (38,1%) untuk kelompok eksperimen dan sebanyak 15 orang (48,4%) untuk kelompok kontrol. Sedangkan untuk golongan usia paling sedikit untuk kelompok eksperimen adalah 26-30 tahun yaitu sebanyak 9 orang (29,0%), untuk kelompok kontrol responden yang berusia 20 – 25 tahun dan 26-35 tahun jumlahnya seimbang yaitu masing-masing 8 orang (25,8%).

b. Distribusi subyek berdasarkan pendidikan

Gambar 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Wanita Usia Subur kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di dusun Besari Siraman Wonosari Gunungkidul

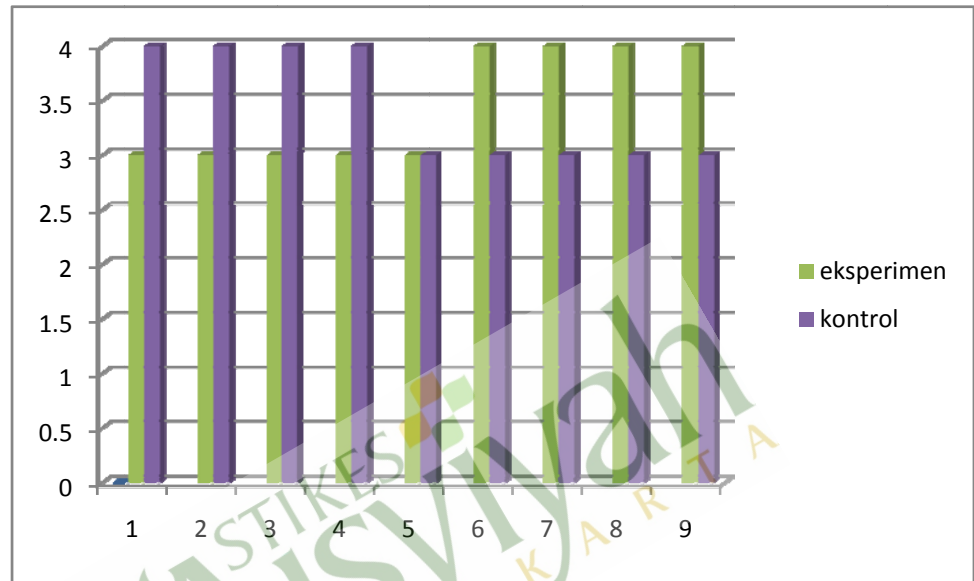


Sumber: Data Primer, Juni 2010

Gambar 4 menunjukkan distribusi frekuensi untuk golongan pendidikan responden pada kelompok *eksperimen* terbanyak adalah berpendidikan SLTP sebanyak 14 orang (45,0%) dan paling sedikit berpendidikan D3 sebanyak 1 orang (3,3%). Untuk kelompok kontrol paling banyak berpendidikan SLTA yaitu sebanyak 17 orang (55,0%) dan paling sedikit berpendidikan SLTP sebanyak 14 orang (45,0%).

c. Distribusi subyek berdasarkan anggota sample

Gambar 5. Distribusi anggota sample wanita usia subur kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di dusun Besari Siraman Wonosari Gunungkidul



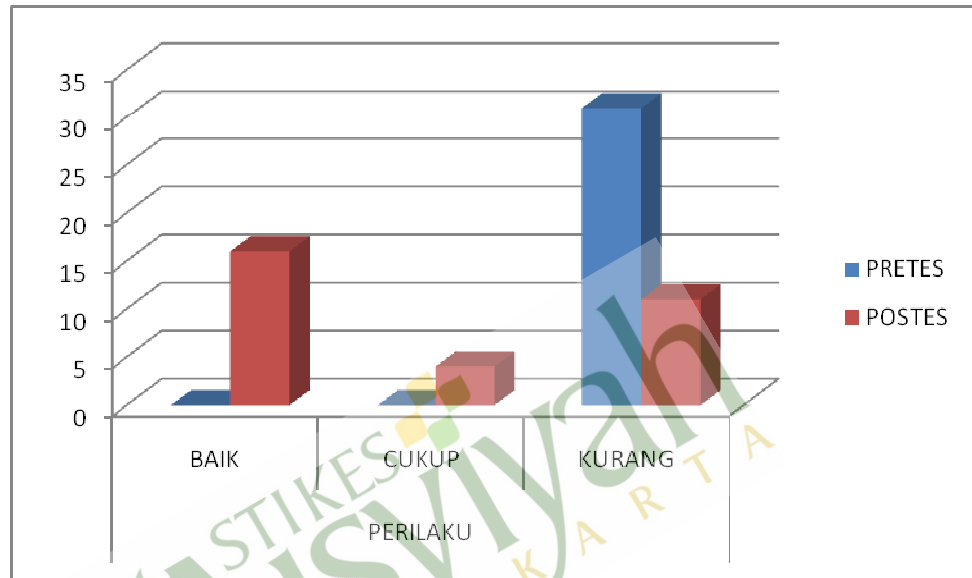
Sumber: Data Primer, Juni 2010

Gambar 5 menunjukkan bahwa anggota sample dari kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol diambil dari masing-masing Rt yang ada di dusun Besari. Dari Rt 1 sampai Rt 09 masing-masing mewakili untuk diikutsertakan dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

3. Perilaku SADARI

a. Perilaku SADARI pretes postes kelompok eksperimen

Gambar 6. Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI Wanita Usia Subur kelompok eksperimen di dusun Besari Siraman Wonosari Gunungkidul



Sumber: Data Primer, Juni 2010

Gambar 6 menunjukkan distribusi frekuensi untuk perilaku SADARI responden

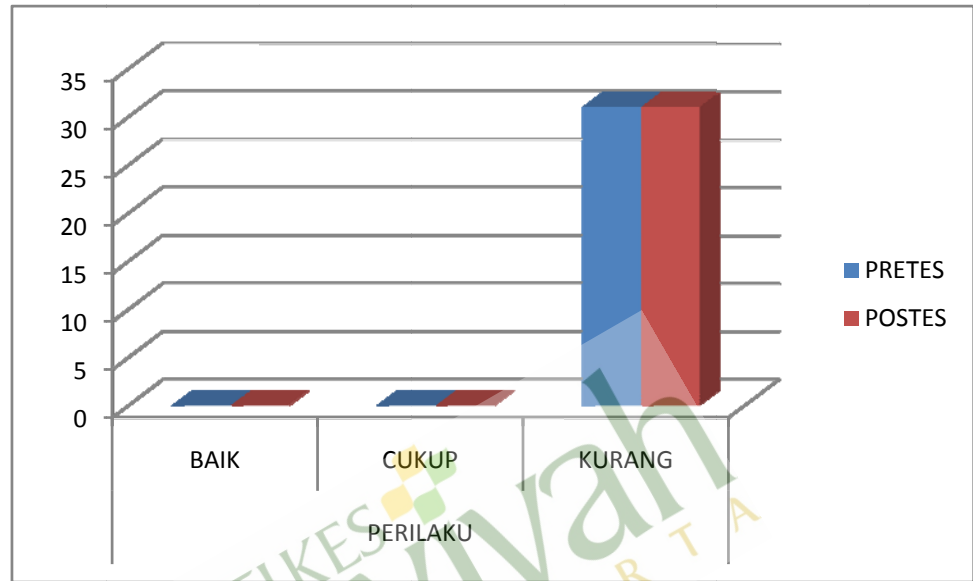
yaitu sebanyak 16 orang (51,6%) telah memiliki perilaku SADARI yang

baik dan untuk responden yang masih memiliki kebiasaan kurang baik

sebanyak 11 orang (35,5%).

b. Perilaku SADARI pretes postes kelompok kontrol

Gambar 7. Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI Wanita Usia Subur kelompok kontrol di dusun Besari Siraman Wonosari Gunungkidul



Data Primer, Juni 2010

Gambar 7 menunjukkan bahwa perilaku SADARI pada kelompok kontrol saat pretes maupun postes tidak menunjukkan perubahan, yaitu semua responden sebanyak 31 orang (100,00%) memiliki perilaku SADARI yang kurang baik.



4. Pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI dilakukan analisis menggunakan statistik uji *Wilcoxon match pairs test*. Uji ini dilakukan untuk menganalisis data tentang perilaku SADARI yang dilakukan terhadap 2 kelompok yaitu kelompok *eksperimen* dan kelompok kontrol. Berikut hasil analisis dari kelompok *eksperimen* yang dilihat dari pretes serta postesnya.

Tabel 2. Tabel silang perilaku SADARI sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok *Eksperimen*

perilaku SADARI sebelum penyuluhan kelompok eksperimen	Perilaku SADARI setelah penyuluhan kelompok <i>eksperimen</i>							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Cukup	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Kurang	16	51,6%	4	12,9%	11	35,5%	31	100%
Total	16	51,6%	4	12,9%	11	35,5%	31	100%

Sumber: Data Primer, Juni 2010

Pada table 2, tabel silang perilaku SADARI sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok eksperimen dapat diketahui bahwa pada saat dilakukan pretes sebagian besar mempunyai kebiasaan kurang baik terhadap SADARI dan pada saat postes mengalami peningkatan sebanyak 16 orang (51,6%) yang

mempunyai kebiasaan baik terhadap SADARI. Hasil uji statistik dengan menggunakan *wilcoxon match pairs test* dengan pengolahan data SPSS diperoleh *negative rank* (a) yaitu 0 sedangkan *positif rank* (b) yaitu 23 sedangkan Ties (c) yaitu 8 total responden 31. Sehingga dapat diketahui lihat nilai setelah penyuluhan lebih tinggi dibanding sebelum penyuluhan. Sedangkan nilai Z dapat kita ketahui yaitu -4.226 dan nilai signifikannya (*p*) 0.000 atau < 0.05 , sehingga H_0 ditolak.

Tabel 3. Tabel silang perilaku SADARI dari awal hingga akhir penelitian

Pada kelompok kontrol

Perilaku SADARI awal penelitian pada kelompok kontrol	perilaku SADARI akhir penelitian pada kelompok kontrol							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Cukup	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Kurang	0	0%	0	0%	31	100%	31	100%
Total	0	0%	0	0%	31	100%	31	100%

Sumber: Data Primer, Juni 2010

Pada table 3, tabel silang perilaku SADARI dari awal hingga akhir penelitian pada kelompok kontrol dapat diketahui bahwa tidak ada perubahan perilaku dari awal penelitian hingga akhir penelitian pada kelompok kontrol. Semua responden yaitu sebanyak 31 orang (100%) masih memiliki perilaku yang kurang baik terhadap SADARI. Hasil uji statistik dengan menggunakan *wilcoxon match pairs test* dengan pengolahan data SPSS diperoleh *negative rank* (a) yaitu 0 sedangkan *positif rank* (b) 2

sedangkan Ties (c) yaitu 29 total responden 31. Sehingga dapat diketahui nilai postes sama dengan nilai pretes. Sedangkan nilai Z dapat kita ketahui yaitu -1.414 dan nilai signifikannya (p) 0.157 atau > 0.05 , sehingga H_0 diterima.

Untuk lebih memperjelas mengenai pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI dengan menggunakan uji *wilcoxon match pairs test*.

Tabel 4. Hasil *wilcoxon match pairs test*

Kelompok	P
Perilaku SADARI sebelum penyuluhan kelompok eksperimen	0,000
Perilaku SADARI sesudah penyuluhan kelompok eksperimen	
Perilaku SADARI awal penelitian kelompok kontrol	0,157
Perilaku SADARI akhir penelitian kelompok kontrol	

Menurut table 4, jika dibandingkan untuk perilaku SADARI pada responden kelompok *eksperimen*, diperoleh nilai signifikasi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sedangkan kelompok kontrol diperoleh nilai signifikasi 0,157 ($p > 0,05$). Oleh karena itu nilai signifikasi pada kelompok eksperimen lebih kecil dari 0,05 maka hal ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan dan leaflet terhadap perilaku SADARI. Sedangkan hasil pada kelompok kontrol lebih besar dari 0,05 maka menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku SADARI pada kelompok eksperimen lebih baik dari pada kelompok kontrol.

Berdasarkan semua hasil penelitian yang telah dijelaskan diatas baik dengan menggunakan gambar maupun tabel yang disertai dengan beberapa keterangan menunjukkan peningkatan perilaku SADARI pada wanita usia subur kelompok

eksperimen setelah dilakukan penyuluhan. Selain menggunakan tabel hasil penelitian juga didukung dengan adanya uji statistic *wilcoxon match pairs test* (p) 0.000 uji tersebut menunjukkan bahwa nilai signifikan (p) $< 0,05$ jadi dengan begitu maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam penelitian ini ada pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur di dusun Besari, Siraman, Wonosari, Gunungkidul.

Peningkatan perilaku SADARI sangat penting diterapkan dalam kehidupan sehari-hari karena dengan terbentuknya perilaku SADARI akan bermanfaat meningkatkan pengeluaran cairan limfe sehingga mencegah timbulnya kanker payudara dan membantu deteksi dini adanya benjolan di payudara sehingga akan menurunkan angka kesakitan dan angka kematian penyakit kanker payudara.

F. Kesimpulan dan saran

A. Kesimpulan

1. Perilaku SADARI pada kelompok eksperimen sebelum penyuluhan semua responden memiliki perilaku kurang baik sebanyak 31 orang (100%). Perilaku SADARI setelah penyuluhan sebagian besar responden memiliki perilaku baik yaitu 16 responden (51,6%), dan responden yang memiliki perilaku cukup baik sebanyak 4 responden (12,9%).
2. Perilaku SADARI pada kelompok kontrol pada awal dan pada akhir penelitian tidak mengalami perubahan. Semua responden yaitu sebanyak 31 orang (100%) memiliki perilaku SADARI yang kurang baik.
3. Ada pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada wanita usia subur di dusun Besari, Siraman, Wonosari, Gunungkidul. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik dengan

menggunakan *wilcoxon match pairs test* dengan pengolahan data SPSS dapat nilai signifikannya (p) 0.000 atau < 0.05 , H_0 ditolak.

B. Saran

Setelah peneliti melakukan penelitian maka ada beberapa saran yang diberikan, antara lain adalah:

1. Bagi petugas kesehatan di puskesmas

Meningkatkan dan mengoptimalkan penyuluhan kesehatan terutama tentang kanker payudara beserta SADARI sebagai upaya deteksi dini. Hal tersebut mengingat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penyuluhan mempunyai pengaruh terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2. Bagi Kepala dusun Besari

Sebaiknya penyuluhan kesehatan dapat menjadi suatu agenda yang perlu diadakan di dusun tersebut, karena perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang.

3. Kader kesehatan di dusun Besari

Diharapkan dapat memotivasi secara langsung dan meningkatkan peran serta wanita usia subur agar secara teratur melakukan SADARI sebagai langkah menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh kanker payudara.

4. Wanita usia subur

Mengikuti berbagai penyuluhan yang dilakukan baik oleh kader kesehatan setempat ataupun oleh petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi tentang kanker payudara beserta SADARI sebagai upaya deteksi dini sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan. Wanita usia subur yang

bertempat di dusun Besari diharapkan mau melakukan SADARI setiap satu bulan sekali pada hari ke 7-10 setelah haid terakhir untuk mendeteksi lebih dini adanya kanker payudara.

5. Peneliti selanjutnya

Dapat melakukan penelitian dengan memperhatikan jarak waktu antara pretes dan postes lebih dari satu bulan dan dengan menggunakan media elektronik yang lebih lengkap dalam pelaksanaan penyuluhan untuk tercapainya seluruh aspek yang diteliti.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Adrina, 1999, *Hak-hak Reproduksi Perempuan yang Terpasung*, Sinar Harapan, Jakarta.
- Arikunto, S., 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arjoso, S., 1992. *Penyuluhan Yayasan Kanker Indonesia untuk Pencegahan dan Penemuan Dini kanker*, Rapat Kerja Nasional, YKI Pusat, Jakarta.
- Azwar, S., 2007, *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Offset, Yogyakarta.
- Cahyani, 2000, *Pemeriksaan Dini Menyelamatkan Payudara*, Femina, Jakarta.
- Depkes RI, 1993, *Registrasi Kanker di 15 Pusat Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran. Rumah Sakit Di Indonesia*, Jakarta.
- Effendi, N., 1998, *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Cetakan Pertama, EGC, Jakarta.
- Gondhowiardjo, S., 2004, *Breast Cancer Treatment: The Role of Surgery and Irradiation*. Symposium The multidisciplinary cancer management of solid tumor: Breast, Colorectal & the Sarcomas Today and Tomorrow, FK-UI, Jakarta.
- Hanifa, 22 April 2008, Kegiatan Nasional Deteksi Dini Kanker Payudara, www.depkes.go.id, 29 Desember 2009.
- Hawari, D., 2004, *Kanker Payudara Dimensi Religi*, Cetakan Pertama, FK UI Jakarta.
- Hidayat, A., 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.
- John, R. L., 2008, *Kanker Payudara*, Daras Books, Jakarta.
- Luwia, S, M., 2003, *Problematika dan Perawatan Payudara*, Cetakan Pertama, Kawan Pustaka, Jakarta.
- Machfoedz, I., 2006 *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Fitamaya, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

_____ 2003, Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.

_____ 2005, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.

_____ 2007, Promosi Kesehatan dan ilmu Perilaku, Rineka Cipta, Jakarta.

Prawirohardjo, 2005. *Ilmu kandungan* yayasan bina pustaka, Jakarta.

Proborini, 2007, *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Sikap Periksa Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita di Kelurahan Banjardowo Genuk Semarang*, Karya Tulis Ilmiah.

Raharjo, 1996, *karsinoma payudara di RSUD Dokter Sardjito Yogyakarta 1993-1999 dengan factor penyebab keterlambatan berobat*, Yogyakarta. (Karya Tulis tidak dipublikasikan)

Soebroto, J. B., 1999, *Penanggulangan Kanker Terpadu Paripurna (PKTP) Sebagai Program Penanggulangan Kanker Yang Rasional dan Manusiawi*. Seminar ceramah ilmiah populer penanggulangan dan penanganan mutakhir penyakit kanker, FK-UGM, Yogyakarta.

Sugiyono, S., 2006, *Stastitika Untuk Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung.

_____ 2008, *Stastitika Untuk Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung.

Sutjipto, 2001, *Kanker Payudara Stadium Dini Dapat Diobati*. Medika, Jakarta.

Winkjosastro, 2008, *Ilmu Kandungan*, Bina Pustaka, Jakarta.

YKPJ, 2005, *Sambutan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada Acara Peluncuran Unit Mobil Mammografi*. <http://www.pitapink.com/id/berita.detail.php?id=II>. Accessed 29 Desember 2009