

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG DETEKSI DINI KANKER
PAYUDARA DENGAN METODE PEMERIKSAAN PAYUDARA
SENDIRI (SADARI) PADA IBU-IBU PKK DI RW IV KEMBANG
BASEN KOTAGEDE YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
ERNY KURNIASIH
080201001**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG DETEKSI DINI KANKER
PAYUDARA DENGAN METODE PEMERIKSAAN PAYUDARA
SENDIRI (SADARI) PADA IBU-IBU PKK DI RW IV KEMBANG
BASEN KOTAGEDE YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA**

**Disusun oleh:
ERNY KURNIASIH
080201001**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
20 Juli 2012

Pembimbing

Ismarwati, SKM., S.SiT., MPH.

PENDAHULUAN

Sampai saat ini, penyakit kanker merupakan ancaman bagi kesehatan masyarakat diseluruh negara, terutama di negara berkembang. Di Indonesia, peningkatan angka kejadian penyakit kanker cukup meresahkan masyarakat. Salah satu jenis kanker yang paling mengkhawatirkan kaum wanita adalah kanker payudara.

Kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker leher rahim yang menyerang wanita di seluruh dunia (Tjahjadi, 2008). Menurut Parkin (1988) dalam Sirait (1996), angka kematian akibat kanker di dunia diperkirakan mencapai 4,3 juta pertahun dan 2,3 juta diantaranya ditemukan di negara berkembang. Sedangkan, jumlah penderita baru pertahun ialah 5,9 juta di seluruh dunia dan 3 juta diantaranya ditemukan di negara berkembang.

Menurut data dari Rumah Sakit Kanker Dharmais, jumlah kasus baru juga terus meningkat. Kalau tahun 2003 hanya 221 kasus, tahun 2008 sudah tiga kali lipatnya menjadi 657 kasus. Pasien yang datang ke rumah sakit 60-70% sudah dalam stadium lanjut sehingga hampir setengah dari angka kejadian kanker payudara berakhir dengan kematian.

Tingkat pemahaman masyarakat yang masih rendah dan adanya mitos-mitos yang keliru tentang kanker payudara menjadi salah satu faktor penyebab keterlambatan penanganan kanker payudara di Indonesia. Melalui Departemen Kesehatan sebenarnya sudah membuat perencanaan upaya penganggulangan kanker terpadu, termasuk didalamnya kanker payudara. Secara umum, pemerintah pusat bertugas menyiapkan infrastrukturnya, melalui dari aspek legal, penyediaan modul dan media promosi, prosedur pelaksanaan dan pengawasannya, hingga ke penyediaan peralatan dan perlengkapannya.

Survei yang dilakukan Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ) tahun 2005 menunjukkan, 80% masyarakat tidak mengerti pentingnya pemeriksaan dini kanker payudara. Dalam penanganannya kanker payudara, ketersediaan alat dan sumber daya manusia adalah kuncinya. Deteksi dini yang berperan amat penting, misalnya, perlu ditindaklanjuti dengan perangkat tambahan untuk mengakuratan pemeriksaan.

Petugas kesehatan yang selama ini lebih banyak menunggu orang sakit datang ke tempat pelayanan kesehatan harus lebih aktif mendatangi komunitas dan memberikan penyuluhan. Tindak lanjut deteksi dini tentu saja perlu diantisipasi. Memang ada metode sadari (pemeriksaan payudara sendiri) yang bisa dilakukan setiap kali selesai menstruasi, tetapi begitu ada benjolan tetap diperlukan konfirmasi.

Penemuan dini kanker payudara dapat dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan yang mudah dan dapat dilakukan sendiri, yaitu pemeriksaan payudara sendiri (sadari) (Siswono, 2002). Sadari sangat potensial untuk indentifikasi dan pengobatan kanker payudara. Kanker payudara tidak hanya pada satu metode tetapi dengan beberapa metode. Diharapkan dengan adanya pemeriksaan klinik, mamografi setiap tahun yang dilengkapi dengan sadari tidak hanya meningkatkan kefamiliaran terhadap payudara tetapi juga berguna untuk mempertahankan kelangsungan hidup.

Rekomendasi terbaru dari *American Cancer Society* (2003) menganjurkan wanita yang berusia 20 tahun keatas untuk melakukan pemeriksaan klinik payudara sekurang – kurangnya tiga tahun sekali dan mendapat informasi tentang keuntungan dan keterbatasan sadari, sehingga wanita yang memilih melakukan sadari dapat melakukan sadari dengan tepat sesuai dengan pedoman teknik sadari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif eksperimen dengan menggunakan rancangan *equivalent pretest dan postes group design*. Pendekatan waktu menggunakan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 125 orang (RT 13 berjumlah 50 orang dan RT 15 berjumlah 75 orang) di RW IV Kembang Basen Kotagede, Yogyakarta. Teknik *Simple Random Sampling* dengan 20 orang (RT 13 berjumlah 10 orang dan RT 15 berjumlah 10 orang). Alat untuk mengumpulkan data harga diri menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 7 item, sap dan leaflet. Metode pengumpulan data penelitian ini dibantu empat asisten. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon match pairs test dan mann u whitney test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di RW IV dan mempunyai 7 RT (RT 10, 11, 12, 13, 14, 15 dan 16) desa Kembang Basen Kelurahan Purbayan Kotagede Yogyakarta. Lokasi ini berbatasan langsung dengan wilayah: Sebelah Selatan: RT 16, Sebelah Timur: RT 12 dan RT 13, Sebelah Utara: Kelurahan Purbayan (RT 10, 11, 12), Sebelah Barat: Jalan Kemasan (Pcnggan).

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede
Yogyakarta Tahun 2012

Tingkat Usia	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	F	%	F	%
20-25 tahun	-	-	-	-
25-30 tahun	3	30,0	2	20,0
31-35 tahun	7	70,0	8	80,0
Jumlah	10	100	10	100

Tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa proporsi tingkat usia pada kelompok kontrol, sebagian besar adalah usia 31-35 tahun (70%), demikian halnya pada kelompok eksperimen mayoritas juga berusia yang sama (80%).

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta
Tahun 2012

Tingkat Pendidikan	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	F	%	F	%
SD/ sederajat	-	-	2	20,0
SMP/ sederajat	-	-	3	30,0
SMA/ sederajat	4	40,0	5	50,0
Diploma (D1/D2/D3)	2	20,0	-	-
S1	4	40,0	-	-
Jumlah	10	100	10	100

Tabel 2 tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, sebagian besar responden dengan pendidikan SMA/ sederajat dan S1 yang memiliki proporsi sama masing-masing sebanyak 4 orang (40%). Sedangkan pada kelompok eksperimen, mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 5 orang (50%). Hal ini mengindikasikan bahwa responden dalam penelitian ini telah menamatkan pendidikan menengah.

Tabel 3.
Perilaku Sadari Sebelum Diberikan Penyuluhan
Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta
Tahun 2012

Perilaku Sadari	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	F	%	F	%
Kurang	7	70,0	8	80,0
Cukup	3	30,0	2	20,0
Baik	-	-	-	-
Jumlah	10	100	10	100

Tabel 3 tersebut, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara, pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen hampir sama dalam hal perilaku yang ditunjukkan. Terlihat untuk kelompok kontrol, sebanyak 7 orang (70%) dengan perilaku kurang dan 3 orang (30%) dengan perilaku cukup. Pada kelompok eksperimen, sebanyak 8 orang (80%) dengan perilaku kurang dan 2 orang (20%) dengan perilaku cukup. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa sebelum adanya penyuluhan, perilaku sadari pada kedua kelompok tersebut cenderung sama dan tidak terdapat perbedaan yang berarti.



Tabel 4.
Perilaku Sadari Setelah Diberikan Penyuluhan
Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta
Tahun 2012

Perilaku Sadari	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	F	%	F	%
Kurang	6	60,0	-	-
Cukup	4	40,0	-	-
Baik	-	-	10	100
Jumlah	16	100	16	100

Tabel 4 tersebut, terlihat bahwa setelah diberikan penyuluhan pada kelompok eksperimen seluruhnya memiliki perilaku sadari pada kategori yang baik (100%) dan tidak ada dengan perilaku kurang maupun cukup. Sedangkan dari 10 orang kelompok kontrol, sebanyak 6 orang (60%) dengan perilaku kurang dan 4 orang (40%) dengan perilaku cukup. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya perbedaan perilaku sadari pada kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen.

Tabel 5.
Ringkasan Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*
Perilaku sadari ibu-ibu PKK Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan
tentang deteksi dini kanker payudara

		Kontrol	Eksperimen
		N	N
Sadari post –	Negative Ranks	0 ^(a)	0 ^(a)
Sadari pre	Positive Ranks	1 ^(b)	10 ^(b)
	Ties	9 ^(c)	0 ^(c)
	Total	10	10
	Z test	-1,000	-2,972
	Asymp. Sig.	0,317	0,003

Tabel 5 menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara, pada kelompok kontrol tidak ada yang memiliki perilaku yang menurun (*negative ranks*), 9 orang dengan perilaku yang sama (*ties*), dan 1 orang dengan perilaku yang meningkat (*positive ranks*). Sedangkan pada kelompok eksperimen tidak ada yang memiliki perilaku yang menurun (*negative ranks*) dan sama (*ties*), dan seluruhnya dengan perilaku yang meningkat (*positive ranks*).

Tabel 6.
Mann Whitney Test Kelompok Kontrol dan Eksperimen
Sebelum Diberikan Penyuluhan Tentang Deteksi Dini
Kanker Payudara

Perilaku Sadari	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre_Kontrol	10	11,00	110,00
Pre_Eksperimen	10	10,00	100,00
Z test		-0,503	
Asymp. Sig.		0,615	

Tabel 6 menunjukkan nilai z test dari hasil pengujian adalah sebesar -0,503 dengan asymp. sig. sebesar 0,615 (asymp.sig > 0,05), sehingga hipotesis nol (Ho) diterima dan hipotesis alternatif (Ha) ditolak. Dengan diterimanya Ho berarti tidak ada perbedaan signifikan perilaku sadari pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara.

Tabel 7.
Mann Whitney Test Kelompok Kontrol dan Eksperimen
Sebelum Diberikan Penyuluhan Tentang Deteksi Dini
Kanker Payudara

Perilaku Sadari	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Kontrol	10	5,50	55,00
Post_Eksperimen	10	15,50	155,00
Z test		-4,119	
Asymp. Sig.		0,000	

Tabel 7 menunjukkan nilai z test dari hasil pengujian adalah sebesar -4,119 dengan asymp. sig. sebesar 0,000 (asymp.sig < 0,05), sehingga hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima. Dengan diterimanya Ha berarti terdapat

perbedaan signifikan Perilaku Sadari pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku sadari ibu-ibu PKK sebelum dilakukan perlakuan menunjukkan bahwa baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen. Dari 10 orang pada kelompok kontrol yang diobservasi, terlihat sebanyak 7 orang (70%) dengan perilaku kurang dan 3 orang (30%) dengan perilaku cukup. Kondisi yang sama yang terjadi pada kelompok eksperimen, sebanyak 8 orang (80%) dengan perilaku kurang dan 2 orang (20%) dengan perilaku cukup. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa sebelum adanya penyuluhan, perilaku sadari pada kedua kelompok tersebut cenderung sama dan tidak terdapat perbedaan yang berarti. Hal ini diduga karena pada kedua kelompok tersebut sama-sama tidak diberikan perlakuan. Hasil tersebut juga mengindikasikan bahwa sebagian besar Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta cenderung memiliki perilaku sadari yang kurang baik.

Perilaku sadari Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta setelah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara, menunjukkan pada kelompok eksperimen seluruhnya memiliki perilaku sadari pada kategori yang baik (100%) dan tidak ada dengan perilaku kurang maupun cukup. Sedangkan dari 10 orang kelompok kontrol, sebanyak 6 orang (60%) dengan perilaku kurang dan 4 orang (40%) dengan perilaku cukup. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya perbedaan perilaku sadari pada kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Dengan kata lain menunjukkan adanya perubahan perilaku sadari dari Ibu-ibu PKK setelah adanya penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara.

Perilaku seseorang terbentuk dari dua faktor utama yakni: stimulus merupakan faktor dari luar diri seseorang tersebut (faktor eksternal), dan respons merupakan faktor dari dalam diri orang yang bersangkutan (faktor internal). Menurut Notoatmodjo (2007), faktor eksternal atau stimulus adalah faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, maupun non-fisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Perilaku yang dimiliki oleh tiap responden dalam kelompok eksperimen ini merupakan bentuk nyata perwujudan dari sikap tiap responden yang juga mendapat pengaruh dari tingkat pengetahuan yang mereka miliki pula. Dengan kata lain, perubahan perilaku ini sesuai dengan tingkatan pengetahuan pada tingkat aplikasi dimana pengetahuan yang mereka miliki kemudian mereka aplikasi atau diterapkan dalam kehidupan mereka sehari-hari berupa apa dan bagaimana mereka menyikapi mengenai pentingnya melakukan deteksi dini kanker payudara (sadari). Notoatmodjo (2007) juga menyatakan bahwa adanya perubahan perilaku tersebut sejalan dengan perubahan tingkat pengetahuan yang mereka miliki. Hal ini tidak begitu saja berubah dengan sendirinya melainkan melalui proses adopsi perilaku sebelum kemudian sikap serta perilaku mereka berubah. Adapun adopsi perilaku ini melalui proses yaitu dimulai dengan kesadaran (*awareness*) dari dalam diri mereka untuk kemudian secara sadar mau merubah perilaku mereka. Dalam kesadaran tersebut juga terjadi proses ketertarikan (*interest*) terhadap stimulus berupa penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara, kemudian setelah mereka sadar dan tertarik terhadap stimulus yang ada, mereka kemudian mengevaluasi (*evaluation*) apakah perubahan yang akan mereka lakukan nantinya dapat membawa dampak yang baik atau tidak bagi dirinya juga lingkungan sekitarnya mengenai pencegahan kanker payudara sejak dini. Green dalam Notoatmodjo (2007), menyebutkan 3 faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu maupun kelompok. Faktor pertama adalah faktor yang mempermudah

(*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, norma sosial dan unsur yang lainnya yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat. Kedua, adalah faktor pendukung/ pemungkin (*enabling factor*), seperti : umur, status sosial / pendidikan dan sumber daya masyarakat, dan faktor ketiga adalah faktor pendorong/ penguat (*reinforcing factor*), yaitu yang memperkuat perubahan perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap dan perilaku yang lain. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya, bahwa tujuan dari pemberian penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara ini adalah untuk meningkatkan perilaku sadar Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta. Dari hasil tabel 5 didapatkan hasil bahwa, pada kelompok kontrol tidak ada yang memiliki perilaku yang menurun (*negative ranks*), 9 orang dengan perilaku yang sama (*ties*), dan 1 orang dengan perilaku yang meningkat (*positive ranks*). Sedangkan pada kelompok eksperimen setelah dilakukan penyuluhan, tidak ada yang memiliki perilaku yang menurun (*negative ranks*) dan sama (*ties*), dan seluruhnya dengan perilaku yang meningkat (*positive ranks*).

Hasil pengujian juga membuktikan adanya pengaruh signifikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara terhadap perilaku sadar ibu-ibu PKK pada kelompok eksperimen dengan nilai Z sebesar -2,972; asymp. sig. sebesar 0,003 ($p < 0,05$). Nilai Z hitung tersebut bertanda negatif, yang berarti perilaku sadar setelah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara lebih tinggi daripada perilaku sadar sebelum diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan *Mann-Whitney Test* juga mendukung adanya pengaruh signifikan dari pemberian penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara terhadap perilaku sadar ibu-ibu PKK, yang diperoleh nilai z test sebesar -4,119 dengan asymp. sig. sebesar 0,000 (asymp.sig $< 0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan signifikan perilaku sadar pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara. Dengan demikian dari hasil pengujian tersebut maka secara statistika terdapat perbedaan perilaku sadar pada kelompok kontrol dan eksperimen, dengan perilaku sadar yang lebih baik ditunjukkan pada kelompok eksperimen daripada kelompok kontrol. Dengan kata lain, adanya pemberian penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara memberikan pengaruh yang lebih baik terhadap peningkatan perilaku sadar pada ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta.

Berkaitan dengan hasil yang didapatkan, mengindikasikan bahwa telah terjadi perubahan perilaku sadar Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta setelah dilakukannya penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara. Hal ini seperti yang telah dijelaskan dalam Notoatmodjo (2007), bahwa tingkat pengetahuan yang terdiri dari 6 tingkatan dalam domain kognitif yaitu : Tahu (*Knows*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Aplication*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Synthesis*) dan Evaluasi (*Evaluation*) yang kemudian setelah seseorang melalui keenam tingkatan tersebut, maka kemudian akan mengalami tahapan proses adaptasi terhadap perilaku mereka. Adapun proses adaptasi perilaku ini antara lain : (1) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek) yang berupa pemberian penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara, (2) *Interest*, dimana orang mulai tertarik pada stimulus berupa pemberian penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara, (3) *Evaluation* (menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya) hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi,

(4) *Trial*, dimana orang telah mencoba perilaku baru yaitu perilaku yang lebih sesuai untuk kondisi yang baik, (5) *Adoption* (adaptasi), dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus yang berupa pemberian penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara yang telah dilakukan.

Pemberian penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan penyampaian informasi kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Dengan pengertian seperti ini maka petugas penyuluhan kesehatan, disamping harus menguasai ilmu komunikasi juga harus menguasai pemahaman yang lengkap tentang pesan yang akan disampaikan. Penyuluhan kesehatan masyarakat sama dengan pengertian *Health Education* yaitu gabungan berbagai kesempatan dan kegiatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya melaksanakan apa yang bisa dilaksanakan baik sendiri maupun secara berkelompok dan mencari pertolongan bila perlu. Dengan kata lain, tujuan penyuluhan kesehatan adalah mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan perilaku kesehatan.

Secara keseluruhan, berkaitan dengan hasil penelitian ini maka adanya pemberian penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara dapat menimbulkan pengaruh yang baik terhadap perubahan perilaku sadari Ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta. Adanya informasi dan pemahaman yang lebih baik, maka perilaku masyarakat dalam pemeriksaan kanker payudara sejak dini (sadari) dapat dilaksanakan sepenuhnya sehingga tidak menambah "korban" lebih banyak lagi. Pemerintah Kota Yogyakarta, juga menjadi faktor penguat terbentuknya perilaku yang baik di masyarakat melalui peningkatan fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung dan adanya pemberian penyuluhan-penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara berkala, dan salah satu aspek penting yang perlu dikembangkan adalah melalui pemberian penyuluhan kesehatan. Sehingga sejalan dengan perubahan tersebut, maka kasus tingginya penderita kanker payudara yang muncul karena disebabkan masih rendahnya informasi yang diterima, dapat diminimalisir dan visi Indonesia sehat 2010 yaitu masyarakat Indonesia yang penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat tercapai secara optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis mengenai pengaruh penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara dengan metode pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta, diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Pertama perilaku sadari pada ibu-ibu PKK sebelum diberikan penyuluhan, pada kelompok eksperimen dengan perilaku kurang (80%) dan kelompok kontrol dengan perilaku kurang (70%). Kedua perilaku sadari pada ibu-ibu PKK setelah diberikan penyuluhan, pada kelompok eksperimen seluruhnya memiliki perilaku sadari pada kategori yang baik (100%), sedangkan pada kelompok kontrol dengan perilaku kurang (60%). Ketiga pemberian penyuluhan tentang deteksi dini

kanker payudara memberikan pengaruh yang lebih baik terhadap peningkatan perilaku sadari pada ibu-ibu PKK di RW IV Kembang Basen Kotagede Yogyakarta. Hasil uji *wilcoxon signed rank test* didapat nilai Z sebesar -2,972; asymp. sig. sebesar 0,003 ($p < 0,05$) dan hasil uji *mann whitney* diperoleh nilai z test sebesar -4,119 dengan asymp. sig. sebesar 0,000 (asymp.sig $< 0,05$).

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut. Pertama bagi profesi kesehatan diharapkan bagi tenaga keperawatan, untuk dapat memaksimalkan sebaik mungkin manfaat dari pengetahuan yang sudah dimiliki tentang kanker payudara dalam deteksi dini kanker payudara melalui upaya sadari, baik terhadap diri sendiri maupun dalam pelayanan kesehatan di masyarakat. Kedua bagi peneliti lain diharapkan bagi peneliti lain melakukan pengamatan langsung kepada responden di ruangan tertutup agar lebih dapat terlihat pengaruh penyuluhanannya. Ketiga bagi Ibu-ibu PKK Kotagede disarankan kepada Ibu-ibu PKK Kotagede dapat mempraktekkan deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (sadari) setiap minggu atau setelah menstruasi dan jika terdapat kecurigaan pada payudara segera datang ke pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2011. *Kanker Payudara Pembunuh Nomor Satu Wanita Indonesia* dalam <http://republika.co.id> diakses tanggal 20 November 2011.
- Anonim. 2004. *Kanker payudara Dominan di Indonesia* dalam <http://matanews.com> di akses pada tanggal 19 November 2011.
- Depari. 2011. *Upaya Mengurangi Risiko Kanker Payudara* dalam <http://id.she.yahoo.com/> diakses pada tanggal 30 November 2011.
- Effendi, N., 1998, *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Cetakan Pertama, EGC, Jakarta.
- Hanifa, 2008, *Kegiatan Nasional Deteksi Dini Kanker Payudara* dalam <http://.depkes.go.id>, diakses pada tanggal 19 November 2011.
- Hawari, D., 2004, *Kanker Payudara Dimensi Religi*, Cetakan Pertama, FK UI Jakarta.
- Shadine, M. 2009, *Penyakit Wanita (Pencegahan, Deteksi Dini, dan Pengobatannya)*, Keen Books, Jakarta.
- Tim penanggulangan & Pelayanan Kanker payudara teradu paripurna R.S. Kanker Dharmais, 2003, *Penatalaksanaan Kanker Payudara Terkini*, Pustaka Populer Obor, Jakarta.
- YKPJ, 2005, *Sambutan Menteri Kesehatan Republik Indonesia* dalam <http://www.pitapink.com/id/> diakses pada tanggal 1 Desember 2011.