

**PENGARUH DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP KEMAMPUAN SADARI PADA WANITA
USIA 20-35 TAHUN DI DUSUN KELOR BANGUNKERTO
TURI SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Addina Fitriana Rosyada
201310104284**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH' YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP KEMAMPUAN SADARI PADA WANITA
USIA 20-35 TAHUN DI DLSUN KELOR BANGUNKERTO
TURI SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2014

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

Addina Fitriana Rosyada
2013140104284

Telah disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal
18 Mei 2014

Mengetahui
Dosen Pembimbing



Anjarwati, S.S.T., VPH

**PENGARUH DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP KEMAMPUAN SADARI PADA WANITA
USIA 20-35 TAHUN DI DUSUN KELOR BANGUNKERTO
TURI SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2014**

Addina Fitriana Rosyada, Anjarwati

INTISARI

Kemampuan melakukan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun sangat penting sebagai upaya pengendalian kanker payudara. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh demonstrasi SADARI terhadap kemampuan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun.

Desain penelitian menggunakan pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Populasi berjumlah 37 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Uji statistik dengan *Wilcoxon* dan alat pengumpulan data menggunakan caklist.

Hasil kemampuan melakukan SADARI sebelum diberikan demonstrasi pada kategori mampu tidak ada, kemampuan melakukan SADARI sesudah diberikan demonstrasi pada kategori mampu (100%). Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $z = -5.451$ taraf signifikan 0,000 ($p < 0,05\%$). Ada pengaruh demonstrasi SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun di Padukuhan Kelor Bangunkerto Turi Sleman Yogyakarta dibuktikan hasil analisis dengan nilai signifikan sebesar 0,000.

Kata Kunci: demonstrasi SADARI, kemampuan melakukan SADARI

**DEMONSTRATION EFFECT OF BREAST SELF-EXAMINATION
(BSE) BSE ABILITY TO WOMEN AGE 20-35 YEARS IN THE
HAMLET OF KELOR BANGUNKERTO TURI SLEMAN
YOGYAKARTA YEAR 2014**

Addina Fitriana Rosyada, Anjarwati

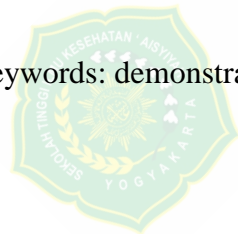
ABSTRACT

Ability to perform BSE in women aged 20-35 years are very important as breast cancer control efforts. The purpose of research to determine the effect of BSE demonstration of the ability of BSE in women aged 20-35 years.

Pre-experimental research design using the approach of one group pre-post test design. Population of 37 with a sampling technique using purposive sampling. Statistics with the Wilcoxon test and data collection tools using caklist.

The result of the ability to perform BSE before being given a demonstration on the category capable of nothing, given the ability to perform BSE after the demonstration in the category capable of (100%). Wilcoxon test results obtained z value of 0.000 -5451 significant level ($p < 0.05\%$). There is a demonstration effect on the ability to perform BSE BSE in women aged 20-35 years in Padukuhan Kelor Bangunkerto Turi Sleman Yogyakarta proven results, with a significant value of 0.000.

Keywords: demonstration of BSE, the ability to perform BSE



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 yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ketempat yang jauh (Rasjidi, 2009).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2004, menyatakan bahwa 5 besar kanker di dunia adalah kanker paru-paru, kanker payudara, kanker usus besar, kanker lambung, dan kanker hati.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,4 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor tujuh di Indonesia dengan presentasi 5,7% dari seluruh penyebab kematian. Berdasarkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada tahun 2010, Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker tertinggi pada pasien rawat inap maupun rawat jalan di seluruh RS di Indonesia, dengan jumlah pasien sebanyak 12.014 orang (28,7%) untuk kanker payudara, dan kanker leher rahim 5.349 orang (12,8%), *leukemia* 4.342 orang (10,4%), *lymphoma* 3.486 orang (8,3%) dan kanker paru 3.244 orang (7,8%).

Angka prevalensi kejadian tumor di Indonesia 5 teratas menurut provinsinya yaitu urutan pertama provinsi DIY 9,66%, Jawa Tengah 8,06%, DKI Jakarta 7,44%, Banten 6,35% Dan Jawa Barat 5,47%. Prevalensi kanker menurut jenisnya yaitu kanker serviks atau ovarium 19,3%, kanker payudara 15,6%, kanker kulit, 14,9% kanker (Riskesdas 2007-2008).

Tingginya angka kematian kanker payudara disebabkan penderita datang ke pelayanan kesehatan dalam stadium lanjut dan sukar disembuhkan, padahal pemeriksaan terhadap kemungkinan adanya gejala kanker secara dini dapat dilakukan oleh diri sendiri (Hastutik, 2010).

Tingkat pemahaman masyarakat yang masih rendah dan adanya mitos yang keliru tentang kanker payudara menjadi salah satu faktor penyebab keterlambatan penanganan kanker payudara. Pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri akan menambah pengetahuan sehingga akan meningkatkan status kesehatan perempuan (Nugraheni, 2010).

Survei yang dilakukan Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta tahun 2005 menunjukkan, 80% masyarakat kurang mengerti pentingnya pemeriksaan dini, sementara hanya 11,5% masyarakat mengerti pentingnya pemeriksaan dini. Kejadian ini masih ditambah dengan ketakutan payudara diangkat sampai keharusan membayar biaya berobat yang mahal sehingga banyak pasien menunda kedatangannya ke tempat pelayanan kesehatan dengan memilih mencari pengobatan alternatif (Nugraheni, 2010).

SADARI merupakan metode deteksi dini kanker payudara yang sangat sederhana, tidak memerlukan biaya dan tidak sakit. Tetapi hanya sepertiga yang melakukan SADARI setiap bulan dan setengah diantaranya yang melakukan SADARI dengan benar (Wijaya Susiani, 2008).

Pemeriksaan payudara klinis setiap 3 tahun untuk wanita berusia 20-an dan 30-an dan setiap tahun untuk wanita dan 40 lebih. Perempuan harus tahu bagaimana payudara mereka, SADARI (BSE) adalah pilihan bagi perempuan mulai usia 20-an (*American Cancer Society*, 2008).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim. Dalam keputusan tersebut, petugas kesehatan terutama bidan, harus mampu melakukan edukasi terkait pencegahan kanker payudara sebagai bentuk pengendalian kanker payudara kepada masyarakat (depkes.go.id).

Observasi yang dilakukan oleh penulis tanggal 13 Januari 2014 penulis menanyakan kepada 10 warga disana terkait pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 4 diantaranya sudah mengerti tentang SADARI tetapi jarang melakukan SADARI sehingga ada teknik-teknik yang lupa, dan 6 orang lagi mengatakan masih belum tahu dan mengerti cara melakukannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test design* yang untuk mengetahui pengaruh demonstrasi SADARI terhadap kemampuan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun.

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia 20-35 tahun di Dusun Kelor Bangunkerto Turi Sleman Yogyakarta yang menjadi tempat penelitian. Sampel dihitung dengan rumus teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan didapatkan jumlah sampel 37. Uji statistik dengan *Wilcoxon* dan alat pengumpulan data menggunakan caklist.

HASIL

Tabel 1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	5	13,5
2	SLTP	8	21,7
3	SLTA	19	51,3
4	PT	5	13,5
	Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 1.1. hasil penelitian menunjukkan pendidikan responden terbanyak adalah pada jenjang pendidikan SLTA yaitu sebanyak 19 responden (51,3%), serta pendidikan responden paling sedikit yaitu pada jenjang SD dan PT yaitu sebanyak 5 responden (13,5%).

Tabel 1.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-25 Tahun	11	29,7
2	26-30 Tahun	10	27
3	31-35 Tahun	16	43,3
B	Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 1.4. hasil penelitian menunjukkan Usia responden terbanyak adalah pada usia 31-35 tahun yaitu 16 responden (43,3%) dan jumlah responden paling sedikit pada usia 26-30 yaitu 10 responden (27%).

Tabel 1.2. Distribusi Frekuensi kemampuan melakukan SADARI *Pre test* Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Kategori <i>Pre test</i>			
	Mampu		Tidak mampu	
	F	%	F	%
SD	0	0	5	13,5
SLTP	0	0	8	21,7
SLTA	0	0	19	51,3
PT	0	0	5	13,5
Total	0	0	37	100

Pada tabel 1.2. didapatkan hasil kemampuan melakukan SADARI pada saat *pre test* terbanyak adalah pada jenjang pendidikan SLTA yaitu sebanyak 19 responden (51,3%), serta kemampuan melakukan SADARI pada pendidikan responden paling sedikit yaitu pada jenjang SD dan PT yaitu sebanyak 5 responden (13,5%).

Tabel 1.3. Distribusi Frekuensi kemampuan melakukan SADARI *Pos test* Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Kategori Pretest				
	Mampu		Tidak mampu		
	F	%	F	%	
a	SD	5	13,5	0	0
d	SLTP	8	21,7	0	0
a	SLTA	19	51,3	0	0
	PT	5	13,5	0	0
	Total	37	100	0	0

Tabel 1.3. didapatkan hasil kemampuan melakukan SADARI pada saat *pos test* terbanyak adalah pada jenjang pendidikan SLTA yaitu sebanyak 19 responden (51,3%), serta kemampuan melakukan

SADARI pada pendidikan responden paling sedikit yaitu pada jenjang SD dan PT yaitu sebanyak 5 responden (13,5%).

Tabel 1.5. Distribusi Frekuensi kemampuan melakukan SADARI *Pre test* Berdasarkan Usia

Usia	Kategori Pretest			
	Mampu		Tidak mampu	
	F	%	F	%
20-25 Tahun	0	0	11	29,7
26-30 Tahun	0	0	10	27
31-35 Tahun	0	0	16	43,3
Total	0	0	37	100

Tabel 1.5. didapatkan hasil kemampuan melakukan SADARI pada saat *pre test* berdasarkan usia terbanyak yang masuk dalam kategori tidak mampu melakukan teknik SADARI adalah antara usia 31-35 tahun sebanyak 16 responden (43,3%), serta usia paling sedikit yang masuk dalam kategori tidak mampu melakukan teknik SADARI adalah pada usia antara 26-30 tahun sebanyak 10 responden (27%).

Tabel 1.6. Distribusi Frekuensi kemampuan melakukan SADARI *Pos test* Berdasarkan Usia

Usia	Kategori <i>Pos test</i>			
	Mampu		Tidak mampu	
	F	%	F	%
20-25 Tahun	11	29,7	0	0
26-30 Tahun	10	27	0	0
31-35 Tahun	16	43,3	0	0
Total	37	100	0	0

a

Tabel 1.6. didapatkan hasil kemampuan melakukan SADARI pada saat *pos test* berdasarkan usia terbanyak yang masuk dalam kategori mampu melakukan teknik SADARI adalah antara usia 31-35 tahun sebanyak 16 responden (43,3%), serta usia paling sedikit yang masuk dalam kategori mampu melakukan teknik SADARI adalah pada usia antara 26-30 tahun sebanyak 10 responden (27%).

Tabel 1.7. Distribusi Frekuensi kemampuan melakukan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun *Pre test* dan *Pos test*

Kemampuan melakukan SADARI	<i>Pre test</i>		<i>Pos test</i>	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Mampu	0	0	37	100
P Tidak Mampu	37	10	0	0
a Total	37	10	37	100
d				

Tabel 1.7. menunjukkan bahwa saat *pre test* kemampuan melakukan SADARI dalam kategori mampu sebanyak 0% dan kemudian meningkat menjadi 100% setelah diberikan intervensi pada saat *pos test*. Sedangkan dalam kategori tidak mampu sebanyak 100% dan kemudian menurun menjadi 0% setelah diberikan intervensi pada saat *pos test*.

Tabel 1.8. Hasil Uji Statistik *Wilcoxon* kemampuan melakukan SADARI

Variabel	Z	Sig. (2-tailed)
Pre-Postes Eksperimen	-5.451	.000

Sumber: Data Primer (2014)

Berdasarkan tabel 1.8. didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pada kemampuan melakukan SADARI sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa demonstrasi didapatkan nilai Z hitung -5.451^a dan *asympt.Sig (2-tailed)* sebesar 0.00 ($p < 0.05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga terdapat kemaknaan antara demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap kemampuan melakukan SADARI.

PEMBAHASAN

Kemampuan melakukan SADARI *pre test* dan *pos test* berdasarkan pendidikan.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas wanita usia 20-35 tahun di Padukuhan Kelor Bangunkerto Turi Sleman yang mampu dan tidak mampu melakukan teknik SADARI. Hal ini dipengaruhi dari beberapa karakteristik responden sebagai berikut :

Pada tabel 1.2. didapatkan hasil kemampuan melakukan SADARI pada saat *pre test* terbanyak adalah pada jenjang pendidikan SLTA yaitu sebanyak 19 responden (51,3%), serta kemampuan melakukan SADARI pada pendidikan responden paling sedikit yaitu pada jenjang SD dan PT yaitu sebanyak 5 responden (13,5%).

Jika dilihat pada tabel 1.3. didapatkan hasil kemampuan melakukan SADARI pada saat *pos test* terbanyak adalah pada jenjang pendidikan SLTA yaitu sebanyak 19 responden (51,3%), serta kemampuan melakukan SADARI pada pendidikan responden paling sedikit yaitu pada jenjang SD dan PT yaitu sebanyak 5 responden (13,5%).

Promosi kesehatan tidak hanya meningkatkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktek kesehatan dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena terbatasnya sarana dan prasarana promosi kesehatan tentang kanker payudara disekitarnya, responden masih mempercayai isu-isu yang berkembang dimasyarakat mengenai penyakit kanker payudara seperti kanker merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, kanker payudara kerap dikaitkan dengan pola hidup penderitanya sehingga penderita kanker payudara merupakan penyakit yang memalukan karena berhubungan dengan organewanitaan.

Kemampuan melakukan SADARI pretest dan posttest berdasarkan usia.

Pada tabel 1.5. didapatkan hasil kemampuan melakukan SADARI pada saat *pre test* berdasarkan usia terbanyak yang masuk dalam kategori tidak mampu melakukan teknik SADARI adalah antara usia 31-35 tahun sebanyak 16 responden (43,3%), serta usia paling sedikit yang masuk dalam kategori tidak mampu melakukan teknik SADARI adalah pada usia antara 26-30 tahun sebanyak 10 responden (27%).

Pada tabel 1.6. didapatkan hasil kemampuan melakukan SADARI pada saat *pos test* berdasarkan usia terbanyak yang masuk dalam kategori mampu melakukan teknik SADARI adalah antara usia 31-35 tahun sebanyak 16 responden (43,3%), serta usia paling sedikit yang masuk dalam kategori mampu melakukan teknik SADARI adalah pada usia antara 26-30 tahun sebanyak 10 responden (27%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Yuniarti (2005) pada perawat wanita di RS. Dharmais menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku deteksi dini, begitu pula dengan penelitian Imeldyanti (2010) pada siswa SMUN 2 Pasar Kemis menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku deteksi dini kanker payudara.

Kemampuan melakukan SADARI sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi.

Sebelum dilakukan demonstrasi pada wanita usia 20-35 tahun, peneliti melakukan penilaian kemampuan melakukan SADARI menggunakan ceklist. Ceklist SADARI terdiri dari 11 keterampilan, setiap keterampilan memiliki nilai 0, 1, dan 2. Skor kemampuan melakukan SADARI terendah 0 dan skor kemampuan melakukan SADARI tertinggi dengan skor 31. Didapatkan responden dengan perolehan nilai 0 sebanyak 23 orang, nilai 9

sebanyak 2 orang, nilai 13 sebanyak 1 orang, nilai 18 sebanyak 3 orang, nilai 22 sebanyak 3 orang, nilai 27 sebanyak 3 orang, dan nilai 31 sebanyak 3 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa 37 responden (100%) melakukan SADARI dengan tidak benar dan masuk dalam kategori belum mampu.

Kemudian setelah peneliti memberikan intervensi berupa demonstrasi SADARI, hasil penelitian menunjukkan kemampuan melakukan SADARI dengan hasil nilai 72 sebanyak 18 orang, nilai 86 sebanyak 1 orang, nilai 90 sebanyak 3 orang, nilai 95 sebanyak 5 orang, dan nilai 100 sebanyak 10 orang.

Dari hasil penelitian menunjukkan masih banyak sekali responden yang mendapatkan skor rendah atau minimal dengan skor 72 sebanyak 18 responden, ini dikarenakan dari keterampilan yang dilakukan oleh responden saat *pos test* masih banyak yang mendapatkan nilai 1 di setiap prasatnya khususnya pada prasat nomor 8 dengan rincian nilai 1 sebanyak 15 orang dimana responden kurang dapat melakukan teknik menekan dan meraba payudara dimulai dari tulang selangka secara sirkuler (memutar), zig zag, atau gerakan secara mantap dengan 3 jari dari mulai atas hingga bawah dari bagian luar ke dalam.

Keterampilan saat *pos test* yang masih banyak mendapat skor kecil yaitu pada prasat nomor 1, dimana nilai 1 sebanyak 12 orang, pada keterampilan dimana responden kurang dapat melakukan teknik menekan dan meraba payudara dimulai dari tulang selangka secara sirkuler (memutar), zig zag, atau gerakan secara mantap dengan 3 jari dari mulai atas hingga bawah dari bagian luar ke dalam pada payudara yang kedua.

Keterampilan saat *pos test* yang masih banyak mendapat skor kecil terdapat juga pada prasat nomor 11, dengan rincian nilai 0 sebanyak 9 orang, nilai 1 sebanyak 11 orang, dimana ada responden yang lupa melakukan pemeriksaan SADARI dengan posisi badan terlentang atau tidur, dan ada juga yang kurang sempurna dalam melakukan perabaan pada payudara dengan berbaring, meskipun responden 100% dikatakan mampu melakukan teknik SADARI namun skor terbanyak adalah 72 sebanyak 18 responden (48,6%).

Hal ini menunjukkan bahwa responden belum mengetahui benar cara melakukan SADARI yang sesuai dengan prosedur yang ada. Hal ini dikarenakan selama ini belum pernah dilakukan penyuluhan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun di Padukuhan Kelor Bangunkerto Turi Sleman, program puskesmas terkait SADARI juga masih belum mencakup wilayah Padukuhan Kelor, serta program dukuh sendiri belum mencakup terkait deteksi dini kanker payudara meskipun sudah ada 3 warga yang meninggal karena kanker payudara. Oleh sebab itu, pengetahuan responden yang kurang tentang SADARI dapat berdampak pada kemampuan melakukan SADARI responden yang tidak benar atau tidak sesuai dengan prosedur yang ada.

Sesudah penelitian selesai peneliti memberikan gambar berupa teknik SADARI agar responden dapat terus berlatih dengan melihat gambar yang

peneliti berikan sehingga mereka benar-benar dapat memahami setiap prasatnya.

peneliti hanya memberikan demonstrasi dengan pantom saja tidak menggunakan bantuan media yang lain sehingga responden kurang dapat menangkap pentingnya melakukan SADARI.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa informasi dalam bentuk penyuluhan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan (Notoatmojo, 2003). Maka dengan memberikan informasi menggunakan metode demonstrasi SADARI secara baik dan terarah akan meningkatkan pengetahuan responden tentang teknik melakukan SADARI. Sehingga responden dapat melakukan SADARI sesuai dengan prosedur.

Pengaruh demonstrasi SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pada kemampuan melakukan SADARI sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa demonstrasi didapatkan nilai *Z* hitung -5.451^a dan *asympt.Sig (2-tailed)* sebesar 0.00 ($p < 0.05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap kemampuan melakukan SADARI. Peningkatan kemampuan melakukan SADARI sebelum dan sesudah diberikan demonstrasi terjadi pada 37 responden (100%) dengan rata-rata selisih pretest dan posttest 75,7. Dari data yang ada sebelum dilakukan demonstrasi 100% responden belum mampu melakukan SADARI dengan benar, sedangkan setelah diberikan demonstrasi terdapat 100% responden sudah mampu melakukan SADARI. Dari sini kita dapat melihat adanya kenaikan presentase kemampuan melakukan SADARI sebelum dan sesudah diberikan demonstrasi.

Sejalan dengan penelitian kristin tahun 2010 menunjukkan ada pengaruh penyuluhan tentang sadari terhadap pengetahuan wanita tentang sadari sebagai deteksi dini kanker payudara di desa cijalingan kabupaten sukabumi periode april-juli tahun 2010.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan uraian-uraian penjelasan mengenai pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap kemampuan melakukan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun di Padukuhan kelor tahun 2014 diatas, dapat disimpulkan sebagai berikut :

Cara melakukan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun di Padukuhan Kelor Bangunkerto Turi Sleman sebelum dilakukan Demonstrasi tentang teknik SADARI tidak terdapat responden yang mampu melakukan SADARI dengan benar.

Cara melakukan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun di Padukuhan Kelor Bangunkerto Turi Sleman sesudah dilakukan Demonstrasi tentang teknik SADARI terdapat 100% responden mampu melakukan SADARI dengan benar.

Ada pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap kemampuan melakukan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun di Padukuhan Kelor Bangunkerto Turi Sleman Yogyakarta tahun 2014 dengan nilai *asympt.Sig (2-tailed)* adalah sebesar 0,00.

SARAN

Bagi responden

Meningkatkan kemampuan melakukan SADARI dengan lebih banyak berlatih agar responden benar-benar memahami setiap prasyaratnya secara sistematis khususnya memperbaiki keterampilan nomor 8 dan 11 dapat dilakukan setiap bulan dengan melihat gambar teknik SADARI yang sudah peneliti berikan.

Bagi bidan Puskesmas Turi

Mengadakan jadwal penyuluhan dan demonstrasi kepada ibu-ibu PKK di Padukuhan Kelor Bangunkerto Turi sehingga pengetahuan dan upaya deteksi dini atau pengendalian kanker payudara lebih maksimal.

Bagi PKK Dusun Kelor Bangunkerto Turi

Aktif mengikuti setiap kegiatan dimasyarakat serta bekerja sama dengan puskesmas membuat jadwal kegiatan khususnya dibidang kesehatan yakni deteksi dini kanker payudara dengan SADARI.

Bagi penelitian selanjutnya

Mengembangkan penelitian ini, memperbaiki proses pelaksanaan jalannya penelitian khususnya dalam pengumpulan responden sehingga secara maksimal responden dapat menghadiri acara yang sudah direncanakan dan mencoba menggunakan metode yang lain misalnya *power point* atau *video*.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. 2008. *Breast Cancer Facts and Figures 2007-2008*, <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@nho/documents/document/bcfffinalpdf.pdf>, [diakses tanggal 20 februari 2014].
- _____. 2013. *Guidelines for the Early Detection of Cancer*, <http://www.cancer.org/healthy/findcancerearly/cancerscreeningguidelines/american-cancer-society-guidelines-for-the-early-detection-of-cancer> [accessed 20 februari 2014].
- Atmaningtyas N. 2009. *Cantik dan Sehat Payudara, Pengobatan, Pencegahan, dan Pendeteksian Dini Semua Penyakit Payudara*, jakarta : Getar Hati.
- Departemen Agama RI. 2007. *Al-Quran dan Terjemahnya 30 juz*. Solo : PT Qomari Parim Publisier.
- Depkes RI. 2008. *Riset Kesehatan Dasar*, jakarta : Depkes.

- _____ . (2010). *Jika Tidak Dikendalikan 26 Juta Orang di Dunia Menderita Kanker*. Retrieved Januari 18, 2014, from Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/pressrelease/1060-jika-tidak-dikendalikan-26-jutaorang-di-dunia-menderita-kanker-.html>
- _____ . (2012 Juni 3). *Penderita Kanker Diperkirakan Menjadi Penyebab Utama Beban Ekonomi Terus Meningkat*. Retrieved february 16, 2014, from Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/pressrelease/1937-penderita-kanker-diperkirakanmenjadi-penyebab-utama-beban-ekonomi-terusmeningkat.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2009. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Gillis CR dan Lubang DJ. *Kelangsungan hidup hasil dari perawatan oleh dokter bedah spesialis penyakit kanker payudara: sebuah studi dari 3786 pasien di sebelah barat Skotlandia*. BMJ. 20 Jan 1996, 312 (7024) :145-8<http://medicalxpress.com/news/2014-03-breast-cancer.html>. [diakses tanggal 20 februari 2014].
- Harianto. 2005. *Risiko Penggunaan pil Kontrasepsi kombinasi terhadap Kejadian Kanker Payudara pada reseptor KB di perjan RS.Dr.Cipto Mangunkusumo*, Majalah Ilmu Farmasi, vol II, No 1, April 2005.
- Hastuti Reni Dwi. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Kelas X SMK Muhammadiyah Moyudan Sleman*, Skripsi Tidak Dipublikasikan Program Studi kebidanan STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- Hastuti, R. Y., 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur Di Desa Mojodoyong Kedawung Sragen*, Universitas Negeri Surakarta [Skripsi]. Tersedia dalam : <<http://deglib.uns.ac.id>. [diakses tanggal 08 Juni 2014]
- Hompendin. 2010. *Kanker Payudara. Cancer Mamae*, tersedia dalam : <http://www.hompendin.org/>. [dakses tanggal 15 januari 2014].
- Kompas. 2010. *Agar Terhindar Kanker Payudara*. tersedia dalam : www.kompas.com. [dakses tanggal 10 januari 2014].
- KMK No. 796 ttg *Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*.pdf : <http://buk.depkes.go.id/index.php> [diakses 16 Maret 2014]
- Kristin. 2010. *Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan Wanita tentang SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di Desa Cijalingan Kabupaten Sukabumi Periode April-Juli*. skripsi. Tidak Dipublikasikan Program Studi Kebidanan STIKES Dharma Husada Bandung.
- Luwia. 2008. *Problematik dan Perawatan Payudara*, jakarta : Kawan Pustaka.
- Mariati. 2009. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap SADARI Dengan Perilaku SADARI Pada Anggota APSARI (Aseptor Setuhu Lestari) Di RW VIII Kelurahan Warungboto Kecamatan Umbulharjo Yogyakarta*. Skripsi

Tidak Dipublikasikan Program Studi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta.

- Nisman W. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara*. Yogyakarta: C.V Andi Sutjipto. (2008). *Permasalahan Deteksi Dini dan Pengobatan Kanker Payudara*. (online). (<http://www.dharmais.co.id/new/content.php?page=article&lang=en&id=17>) [diakses 27 Mei 2014].
- Notoatmodjo S. 2010. Metode Ilmu Pengetahuan. *Dalam : Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 10-19.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni A. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi DIV Kebidanan FK UNS*. Universitas Sebelas Maret Surakarta [Skripsi].
- Rasjidi I. 2010. Kanker Payudara. *Dalam : 100 Questions and Answers Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Elex Media Komputindo, 17-53.
- Rasjidi I. dan Hartanto A. 2009. Kanker Payudara. *Dalam : Deteksi dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto, 51-91.
- Riwidikdo H. 2013. *Statistik Kesehatan Dengan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta : Rohima Press.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2007, *prevalensi tumor/kanker di Indonesia : [http://www.academia.edu/5511812/BUKU Panduan Hari Kanker Sedunia 2013](http://www.academia.edu/5511812/BUKU_Panduan_Hari_Kanker_Sedunia_2013)*
- Rokhanawati, Dewi dan Tim. 2011. *Modul Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: STIKES 'Aisyiyah
- Saryono & Pramitasari, Roischa Dyah. 2008. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendekia
- Siregar R. 2012. *Kenali dan pahami gejala kanker payudara*. Terdapat pada: [http://perpustakaan.untirta.ac.id/berita-151-kenali dan pahami-gejala-kankerpayudara.html](http://perpustakaan.untirta.ac.id/berita-151-kenali-dan-pahami-gejala-kankerpayudara.html). [diakses pada 27 April 2014].
- Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sulastris. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Video Dalam Pemeriksaan Payudara Semdiri (SADARI) Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di SMAN 9 Balikpapan Tahun 2012*. skripsi Tidak Dipublikasikan. Universitas Hasanudin.
- Suparyanto. 2011. *Deteksi dini kanker payudara* [Http://Www.Carantrik.Com/2011/06/Deteksi-Dini-Kanker-Payudara-Dengan.Html](http://www.Carantrik.Com/2011/06/Deteksi-Dini-Kanker-Payudara-Dengan.Html) Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Sadari. [diakses tanggal 1 mei 2014]
- Suryaningsih. 2009. *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia
- Tim Cancer Helps. 2010. *Kanker payudara. Dalam : STOP KANKER, Kanker Bukan Lagi Vonos Mati, Panduan Deteksi Dini Dan Pengobatan Menyeluruh Berbagai Jenis Kanker*. Jakarta : Agromedia Pustaka
- Wijata Susiani. (2008). *Buku saku obstetri dan ginekologi*, Ed.9, Jakarta : ECG

- Wiknjosastro H. 2007. *Kanker Payudara. Dalam : Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 486-494.
- Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta. 2005. *SADARI 5 Menit Untuk Payudara dan Hidup Anda*. Available from : <http://www.pitapink.com/id/skrining.php> [diakses tanggal 16 Maret 2014]
- Zulvia. 2010. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dharma Wanita SMAN 1 Bangko Terhadap Implementasi SADARI(Pemeriksaan Payudara Sendiri)*. Tersedia dalam : <http://www.fkm.undip.ac.id>. [diakses tanggal 10 januari20 14]



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA