

**GAMBARAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR
TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA
(SADARI) DI DUSUN SAMPANGAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Willia Anggun Sari
1910104087**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA (SADARI) DI DUSUN SAMPANGAN BANTUL

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
Willia Anggun Sari
1910104087

Naskah Publikasi Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Elika Puspitasari, S.ST.,M.Keb

Tanggal : 18 Juli 2020

TandaTangan :



GAMBARAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA (SADARI) DI DUSUN SAMPANGAN BANTUL

Willia Anggun Sari², Elika Puspitasari³

ABSTRAK

Kanker payudara masih menduduki peringkat tertinggi di dunia sebagai penyakit mematikan pada wanita dengan jumlah kasus baru 58.256 pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk. Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan deteksi dini kanker payudara. Capaian deteksi dini kanker payudara terbanyak di Kota Yogyakarta 46,83% dan paling sedikit pada Kabupaten Bantul 9,03%. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dalam mengendalikan penyakit kanker melalui kegiatan promotif salah satunya melalui media audio visul. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara (SADARI) di Dusun Sampangan Banguntapan Bantul Tahun 2020. Metode penelitian kuantitatif deskriptif. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria wanita usia subur 30-49 tahun dan belum mendapatkan penyuluhan sebelumnya dengan jumlah 40 responden. Alat pengumpulan data adalah kuesioner. Hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan WUS Tentang SADARI pada 40 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup, yakni sebanyak 5 responden (12,5%), pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 17 responden (42,5%), dan pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 18 responden (45%). Simpulan menunjukkan bahwa pada 40 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup, yakni sebanyak 5 responden (12,5%), pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 17 responden (42,5%), dan pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 18 responden (45%). Saran bagi wanita usia subur terus meningkatkan pengetahuan dan mencari informasi tentang SADARI dan ikut serta dalam kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan terkait.

Kata Kunci : kanker payudara, pengetahuan, SADARI

THE OVERVIEW OF CHILDBEARING-AGE WOMEN KNOWLEDGE ABOUT EARLY DETECTION OF BREAST CANCER IN SAMPANGAN VILLAGE BANTUL

Willia Anggun Sari², Elika Puspitasari³

ABSTRACT

Breast cancer is still ranked the highest in the world as a deadly disease in women with 58,256 new cases in 2018. The highest cancer prevalence is in the province of DI (Special Region) Yogyakarta 4.86 per 1000 population. Breast cancer prevention can be performed by early detection of breast cancer. The highest achievement of early detection of breast cancer was in Yogyakarta City 46.83% and the least was in Bantul Regency 9.03%. Various efforts have been made by the government in controlling cancer through promotional activities, one of which is through audio visual media. The research objective is to describe the knowledge of women of childbearing age about early detection of breast cancer (BSE) in Sampangan Village Banguntapan Bantul in 2020. The research used a descriptive quantitative research method. Sampling was using purposive sampling technique with criteria for women of reproductive age 30-49 years and had not received previous counseling with a total of 40 respondents. The data collection tool was a questionnaire. The results showed that knowledge of women with breast self-examination in 40 respondents, most of the respondents had sufficient knowledge, who were 5 respondents (12.5%), 17 respondents (42.5%) had less knowledge, and knowledge was in good categories as many as 18 respondents (45%). The conclusion shows that for 40 respondents most of the respondents had sufficient knowledge, who were 5 respondents (12.5%), 17 respondents (42.5%) had knowledge in the poor category, and 18 respondents (45%) had knowledge in good categories. Suggestions for women of childbearing age continue to improve their knowledge and seek information about BSE and participate in health education activities carried out by related health workers.

Keywords : Breast Cancer, Knowledge, BSE

LATAR BELAKANG

Kanker payudara masih menduduki peringkat tertinggi di dunia sebagai penyakit mematikan pada wanita dengan jumlah kasus baru 58.256 pada tahun 2018. Kematian akibat kanker payudara mencapai 22.692 per tahun, artinya setiap tahun ada sekitar 62 wanita meninggal setiap harinya (Globocan, 2018). Sekitar 8-9% wanita berpotensi akan mengalami kanker payudara, Kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita (WHO, 2018). Setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat (Lumban & Briani, 2014).

Kanker payudara adalah keganasan pada jaringan payudara yang berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker terbanyak di Indonesia. Berdasarkan *Pathological Based Registration* di Indonesia, kanker payudara menempati urutan pertama dengan frekuensi relatif sebesar 18,6%. (Data Kanker di Indonesia Tahun 2010, menurut data Histopatologi; Badan Registrasi Kanker Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Indonesia (DSPI) dan Yayasan Kanker Indonesia (YKI). Diperkirakan angka kejadiannya di Indonesia adalah 12/100.000 wanita. Penyakit ini juga dapat diderita pada laki-laki dengan frekuensi sekitar 1%. Di Indonesia, lebih dari 80% kasus ditemukan berada pada stadium yang lanjut, dimana upaya pengobatan sulit dilakukan. Oleh karena itu perlu pemahaman tentang upaya pencegahan, diagnosis dini, pengobatan kuratif maupun paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik, agar pelayanan pada penderita dapat dilakukan secara optimal (Kemenkes RI, 2018).

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian untuk kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdes, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Pemerintah menargetkan program deteksi dini kanker payudara di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai tahun 2019. Kurva angka kejadian meningkat pada usia di atas 30 tahun dan yang paling tinggi pada kelompok umur 45 tahun sampai dengan umur 66 tahun. Hal tersebut dikarenakan separuh kasus baru kanker payudara ditemukan pada stadium lanjut, maka dianjurkan bagi Wanita Usia Subur (WUS) yang berumur 15 sampai 49 tahun untuk melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pengobatan yang lebih maju dari tahun ke tahun (Haryono, 2010).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa SADARI tidak menurunkan angka kematian akibat kanker payudara, namun untuk menurunkan resiko kematian akibat kanker payudara dibutuhkan kombinasi antara SADARI dan Mammografi. Apabila tidak melakukan SADARI, tumor atau kanker tidak dapat diketahui secara dini. Perjalanan penyakit kanker payudara membutuhkan waktu yang cukup lama dari mulai terkena

kanker payudara sampai terasa sakit dan nyeri pada payudara. Penderita yang mulai merasa nyeri pada payudara dan memang sudah dipastikan terkena kanker payudara biasanya sudah mencapai stadium lanjut. Maka sebaiknya wanita usia subur sudah mengetahui bagaimana mendeteksi dini kanker payudara dengan diberikan pengetahuan dan informasi tentang kanker payudara (Hawari, 2012).

Proses terjadinya kanker yaitu disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri, selanjutnya, sel kanker akan menyusup ke jaringan sekitarnya (invasif) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, serta menyerang organ-organ penting dan syaraf tulang belakang. Dalam keadaan normal, sel tubuh akan membelah diri jika ada pengganti sel-sel yang telah mati dan rusak sebaliknya, sel kanker akan terus membelah walaupun sel tubuh tidak memerlukannya. Akibatnya akan terjadi penumpukan sel baru yang disebut tumor ganas (Cancer Helps, 2010).

Melakukan pemeriksaan SADARI akan menurunkan tingkat kematian akibat kanker payudara sampai 20%, namun sayangnya wanita yang melakukan SADARI masih rendah (25%-30%). Keterlambatan pada diagnosis yang berarti juga keterlambatan pengobatan sehingga dapat menyebabkan kematian (Depkes, 2015).

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dalam mengendalikan penyakit kanker. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim, sudah mengatur dalam bentuk pelayanan kesehatan masyarakat meliputi kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Kegiatan yang bersifat promotif sebagaimana dimaksud berupa penyuluhan kepada anggota masyarakat dan lembaga/kelompok masyarakat di fasilitas umum, jejaring/media dalam ruang maupun di luar ruang, media cetak, media elektronik, media sosial, perkumpulan sosial budaya, keagamaan dan kegiatan/lembaga publik lainnya. Kegiatan yang bersifat preventif sebagaimana yang dimaksud bertujuan untuk mencegah berkembangnya faktor resiko di fasilitas umum dan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang (Kemenkes RI, 2016).

Upaya SADARI sangat penting sebab sekitar 75-85% keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan SADARI, Penderita keganasan payudara sebagian besar datang saat stadium lanjut, sehingga pengobatannya tidak dapat adekuat atau tepat (Manuaba, 2010). Hal ini menjadikan pengetahuan yang baik tentang prosedur SADARI, hal ini sangat penting diketahui oleh wanita usia subur karena prosedur SADARI merupakan salah satu alasan yang menyebabkan wanita usia subur mengaplikasikan SADARI (Manuaba, 2010).

Kanker payudara sangat berbahaya dan harus diwaspadai sejak dini. Meskipun demikian, kanker payudara dapat dicegah dengan perilaku hidup sehat, rutin melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang dilakukan oleh setiap perempuan dan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) oleh tenaga kesehatan terlatih. Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) 2016 menyatakan perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Tercatat 53,7% masyarakat tidak pernah melakukan SADARI, sementara 46,3% pernah melakukan SADARI; dan 95,6% masyarakat tidak pernah melakukan SADANIS, sementara 4,4% pernah melakukan SADANIS. SADARI adalah

pemeriksaan yang mudah yang bisa dilakukan setiap wanita dan bisa dilakukan sendiri. Tindakan ini penting karena hampir 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama kali oleh penderita melalui pemeriksaan payudara sendiri dengan benar. Hasil survey pendapat wanita usia subur yang tinggal di area Bantul tentang penyakit kanker payudara 5 dari 8 ibu sudah mengetahui tentang penyakit kanker payudara. Ada yang mempersepsikan kanker sebagai penyakit yang mematikan, tidak dapat disembuhkan, dan tidak dapat dicegah serta memerlukan biaya yang tinggi untuk pengobatannya sehingga masyarakat sangat khawatir dan ketakutan akan kejadian kanker payudara (Olfah & Badi'ah, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan DIY menunjukkan bahwa kasus baru kanker payudara paling tinggi jika dibandingkan dengan kasus baru kanker lainnya yaitu 1564 kasus rawat jalan dan 823 kasus rawat inap. Dinas Kesehatan DIY melakukan deteksi dini kanker payudara setiap tahunnya melalui program SADANIS. Capaian deteksi dini kanker payudara terbanyak di Kota Yogyakarta 46,83% dan paling sedikit pada Kabupaten Bantul 9,03% (Dinkes DIY, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2017 wanita usia subur yang berusia 15-49 tahun yang melakukan SADARI terbanyak pada wilayah kerja Puskesmas Sanden yaitu 355 atau 7,23 % dan paling sedikit pada wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II yaitu 3 atau 0,07 %. Sedangkan pada tahun 2018 wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro sebanyak 188 atau 2,96% wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan payudara klinis terbanyak dan paling sedikit pada wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II sebanyak 0 atau 0,00 % wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan payudara klinis (Dinkes Kabupaten Bantul, 2018).

Penelitian ini dilakukan di Dusun Sampangan, Banguntapan. Bantul karena Dusun Sampangan memiliki kriteria yang hampir sama dengan Dusun Wirokerten, Banguntapan, Bantul. Dusun Sampangan ini adalah tempat uji validitas penelitian, karena adanya kondisi pandemic covid-19 sehingga peneliti mengambil data hasil uji validitas menjadi sampel penelitian.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif deskriptif karena penelitian ini ingin menggambarkan pengetahuan wanita usia subur tentang periksa payudara sendiri.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengambil langsung data dari responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang terdiri dari 25 pernyataan.

Penelitian ini hanya menggunakan 1 variabel atau variabel tunggal yaitu pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara (SADARI).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Tabel Karakteristik Responden

Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-25 tahun	3	7,5%
26-30 tahun	9	22,5%
31-35 tahun	12	30%
36-40 tahun	6	15%
41-45 tahun	10	25%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang paling banyak berumur 31-35 tahun yakni sebanyak 12 orang (30%) dan yang paling sedikit pada umur 20-25 tahun yaitu sebanyak 3 orang (7,5%).

Tabel 2 Tabel Karakteristik Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	22	55%
Buruh	8	20%
Petani	10	25%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang pekerjaan paling tinggi yaitu IRT yakni sebanyak 22 orang (55%) dan yang paling sedikit pada pekerjaan Buruh yaitu sebanyak 8 orang (20%).

Tabel 3 Tabel Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan WUS Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) di Dusun Sampangan, Banguntapan, Bantul.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	18	45%
Cukup	5	12,5%
Kurang	17	42,5%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi gambaran pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker payudara (SADARI) dari 40 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 orang (45%), yang berpengetahuan cukup 5 orang (12,5%), dan yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 17 orang (42,5%).

1. Pengetahuan WUS tentang SADARI

Berdasarkan hasil pengolahan data dan penelitian diketahui bahwa pengetahuan WUS Tentang SADARI pada 40 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup, yakni sebanyak 5 responden (12,5%), pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 17 responden (42,5%), dan pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 18 responden (45%).

Pada penelitian ini juga masih terdapat tingkat pengetahuan tentang SADARI yang kurang. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman serta kurangnya informasi sehingga mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan dan konsentrasi seseorang pada saat pengisian kuesioner, indikator yang paling rendah menjawab pada pertanyaan tentang pengertian SADARI, dan waktu dilakukan SADARI.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia, yakni : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut (Notoadmodjo, 2014). Terbentuknya perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap stimulus atau objek. Meskipun tingkat pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap penerimaan suatu program, akan tetapi kurangnya informasi terhadap suatu program juga berpengaruh terhadap tingkat penerimaannya (Notoadmodjo, 2014).

Semakin tinggi pengetahuan seseorang, kecenderungan untuk membentuk sikap positif akan lebih besar. Sehingga akan membentuk perubahan sikap ibu yang merupakan dorongan terjadinya perubahan perilaku. Pada penelitian juga masih terdapat tingkat pengetahuan tentang SADARI yang kurang. Hal ini bias disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang pada saat pengisian kuesioner. Sesuai dengan (Notoadmodjo, 2014) yang mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Maka dari itu meskipun responden pernah mendapat informasi tentang kanker payudara dan SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan penginderaan dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman responden yang kurang baik. (Notoadmodjo, 2014) juga mengemukakan bahwa kemampuan mengingat seseorang dapat dipengaruhi oleh dimensi waktu. Hal ini didukung oleh penelitian Desi Ratna Dila

pada tahun 2018 yang berjudul Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara dengan hasil pengolahan dan penelitian diketahui bahwa pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI pada 121 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup, yakni sebanyak 70 responden (57,9%), pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 49 responden (40,5%), dan pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 2 responden (1,7%).

2. Pengetahuan WUS berdasarkan Umur

Semakin tua usia atau umur semakin bijaksana karena semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Pada orang yang sudah tua, tidak dapat diajarkan kepandaian baru kepadanya karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Pada usia 15-49 tahun ini adalah termasuk kedalam kategori wanita usia subur, dimana pada umur kategori usia subur ini sudah mengalami perubahan ciri-ciri sekunder seperti bertambah besar buah dada, tumbuh rambut pubis disekitar kemaluan dan ketiak, bertambah besarnya pinggul. Umur responden yang termasuk wanita usia subur yaitu 15-49 tahun juga mempengaruhi tingkat pengetahuannya (Mubarak, 2012). Hal ini sesuai dengan teori yaitu semakin cukup tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Berdasarkan hasil pengolahan data dan penelitian diketahui bahwa umur WUS pada 40 responden yang paling banyak berumur 31-35 tahun yakni sebanyak 12 orang (30%) dan yang paling sedikit berumur 20-25 tahun yaitu sebanyak 3 orang (7,5%).

3. Pengetahuan WUS berdasarkan Pekerjaan

Hal ini sesuai dengan pendapat (Mubarak, 2012) yang menyatakan bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Orang yang jenis pekerjaannya cenderung mudah mendapatkan informasi tingkat pengetahuannya akan lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai pekerjaan yang sulit mendapatkan informasi. Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang pekerjaan paling tinggi yaitu IRT yakni sebanyak 22 orang (55%) dan yang paling sedikit pada pekerjaan Buruh yaitu sebanyak 8 orang (20%).

Simpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara (SADARI) di Dusun Sampangan, Banguntapan II, Bantul. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut Berdasarkan hasil pengolahan data dan penelitian diketahui bahwa pengetahuan WUS Tentang SADARI pada 40 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup, yakni sebanyak 5 responden (12,5%), pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 17 responden (42,5%), dan pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 18 responden (45%). Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman dan informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan atau ketelitian seseorang pada saat pengisian kuesioner.

Saran

1. Bagi Responden (WUS)

Responden dianjurkan terus meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang SADARI melalui media sosial dan media masa seperti televisi, radio, Koran, serta ikut dalam kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan terkait.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dan lebih mendalam serta dapat menggunakan metode yang berbeda sehingga tidak terjadi *counfounding*.

DAFTAR PUSTAKA

Cancer Helps, t. (2010). *Stopkanker*. Jakarta: Agro Media Pustaka.

Depkes, RI. (2015). *Keputusan Kementerian Kesehatan No. 769/Menkes/SK/VII/2010*. Jakarta: EGC.

Dinkes DIY. (2017). *Profil Kesehatan provinsi di Yogyakarta*.

Dinkes Kabupaten Bantul. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*.

Haryono. (2010). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Hawari, D. (2012). *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kemenkes RI. (2018). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Komite Nasional Penanggulangan Kanker (KNPK).

Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.

Lumban, g. H., & Briani, F. (2014). Kanker Payudara. *Kapita Selekt Kedokteran* , 230-236.

Manuaba, I. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Mubarak, W. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoadmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Olfah, Y. M., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker payudara & SADARI (pertama)*. Yogyakarta: Nuha Medika.