**GAMBARAN PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA USIA
SUBUR (WUS) DI DUSUN KANIGORO DESA PUTON KECAMATAN DIWEK
KABUPATEN JOMBANG**

**(*The Breast Self-Examination(BSE) Behaviour of Women Aged Fertile (WAF) in the Hamlet
Village of Kanigoro Puton Diwek Jombang*)**

Dellya Chentiana¹, Rini Hayu L¹, Rifa'i²

¹ *Program Studi D3 Kebidanan STIKES Pemkab Jombang*

² *Program Studi S1 Keperawatan STIKES Pemkab Jombang*

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan penyakit pembunuh nomor dua di dunia yang menyerang wanita setelah kanker serviks. Setiap tahunnya di Indonesia ditemukan 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Kasus ini terus berkembang lebih besar dikarenakan hampir 70% penderita ditemukan dan datang ke dokter pada stadium yang lanjut dengan kondisi yang sudah memburuk. Faktor yang menyebabkan adalah penderita kurang mengerti tentang pentingnya SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. Perilaku SADARI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan SADARI. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di Dusun kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan populasi sebanyak 134 wanita usia subur (WUS), sampel sebanyak 33 responden. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS). Penelitian dilaksanakan pada tanggal 20-25 Juni 2013. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan Checklist. Pengolahan data menggunakan tabulasi distribusi frekuensi. Hasil penelitian di Dusun Kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang didapatkan bahwa sebagian besar WUS mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 66,8% dan mempunyai sikap negatif sebanyak 60,7% dari jumlah responden. Sedangkan hampir seluruhnya responden mempunyai tindakan kurang terhadap SADARI sebanyak 78,8%. Saran untuk responden agar lebih aktif untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang SADARI dan dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu diharapkan tenaga kesehatan atau bidan desa setempat memberikan penyuluhan tentang pentingnya SADARI agar jika terdapat kasus kanker payudara bisa di deteksi lebih awal.

Kata kunci : **WUS, SADARI, Perilaku**

Breast cancer is the second killer disease in the world that affects women after cervical cancer. Every year in Indonesia found 100 new cases per 100,000 population. This case continues involved greater because almost 70% of patients are found and come to the doctor in the advanced stages of the condition has worsened. Factors that cause the patient less is understood about the importance of breast self-examination as early detection of breast cancer. BSE behavior is influenced by several factors such as knowledge, attitudes, and actions BSE. The goal in this research is to describe the behavior of breast self-examination (BSE) in women aged fertile (WAF) in the hamlet village Kanigoro Puton Diwek Jombang. This research is a descriptive study, with a population of 134 women aged fertile (WAF), a sample of 33 respondents. Sampling was purposive sampling. Variable in this study is the description of the behavior of breast self-examination (BSE) in women aged fertile (WAF). The experiment was conducted on June 20 to 25 June 2013. The data was collected using questionnaires and checklists. Tabulation of data processing using the frequency distribution. The results in the hamlet village Kanigoro Puton Diwek Jombang found that most of the WAF have much less knowledge and 66.8% had a negative attitude as much as 60.7% of respondents. While almost all of the respondents have less action as much as 78.8% on BSE. Suggestions for respondents to be more active to improve their knowledge about BSE and can apply them in everyday life. Also expected health worker or local midwife to provide education on the importance of breast self-examination so that if there are cases of breast cancer can be detected early.

Key Word : Women Age Fertile, breast self-examination (BSE), Behaviour

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan wanita pada saat ini harus memperoleh perhatian yang serius. Hal ini dikarenakan di Indonesia angka kematian tertinggi paling banyak dialami oleh wanita. Terutama pada usia reproduktif (15-49 tahun), wanita sangat rentan terhadap berbagai penyakit terutama kanker yang menjadi penyakit pembunuh nomor 2 di dunia. Salah satunya kanker payudara.

Kanker payudara merupakan suatu penyakit yang dapat menyerang siapa saja, terutama wanita. Oleh karena itu, merupakan ancaman besar bagi kaum wanita. Meskipun bukan penyakit menular, sudah lebih dari 30 tahun kanker payudara menjadi suatu penyakit yang paling lazim dan paling ditakuti oleh para wanita¹. Kanker ini merupakan penyebab kematian kedua pada wanita, setelah kanker leher rahim pada wanita yang berusia 35-54 tahun.²

Menurut WHO, diperkirakan sekitar 519.000 wanita meninggal pada tahun 2004 karena kanker payudara. Sedangkan data dari *American Cancer Society*, sekitar 1,3 juta wanita terdiagnosis kanker payudara, dan tiap tahunnya di seluruh dunia kurang lebih 465.000 wanita meninggal karena penyakit ini (Marelli, 2008). Di Indonesia, tiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%). Kanker payudara menempati urutan pertama populasi di Jawa Timur. Data dua tahun terakhir menunjukkan peningkatan dari 1.200 penderita jadi 1.700.³

Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Kabupaten Jombang menyebutkan bahwa pada tahun 2012 kasus kanker payudara yang ditangani di poli bedah sebanyak 97 orang. Dari data periode Januari-Desember, 29 (29, 9%) orang datang pada stadium IV dan 68 (70, 1%) orang datang pada stadium II. Dilihat berdasarkan umur, 65% penderita kanker masih dalam usia reproduktif.

Survei yang dilakukan Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta pada tahun 2005 menunjukkan 80% masyarakat tidak mengerti pentingnya pemeriksaan dini payudara. Sebanyak 70% kasus kanker payudara ditemukan dalam stadium lanjut sehingga angka kesintasan rendah.⁴

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 wanita usia reproduktif dengan wawancara di Dusun Kanigoro didapatkan hasil 2 orang pernah melakukan SADARI dan 8 orang belum pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Di dusun ini terdapat 2 orang meninggal akibat kanker payudara.

Meskipun belum ada penyebab spesifik kanker payudara, Menurut Nisman (2011) faktor reproduksi, penggunaan hormon, penyakit fibrokistik, obesitas, adanya riwayat keluarga dan

faktor genetik merupakan beberapa faktor risiko terjadinya kanker payudara. Hal ini menunjukkan bahwa semua wanita dianggap berisiko untuk mengalami kanker payudara selama hidupnya. Namun, pencegahan dan deteksi dini bisa dilakukan agar tidak memberi kesempatan sel kanker untuk menyebar.

Masih banyak wanita yang belum menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan diri terhadap payudaranya. Dalam kenyataan sehari-hari, banyak wanita datang ke dokter setelah mereka menyadari adanya benjolan yang terus membesar dan dibiarkan saja. Dengan alasan ekonomi khawatir harus dioperasi. Alasan keuangan yang tidak memadai, membuat mereka enggan memeriksakan diri ke dokter¹. Padahal hal tersebut sangat penting dilakukan karena dari hasil pemeriksaan seseorang akan dapat segera mengetahui jika terjadi perubahan yang tidak normal. Adanya ketidaknormalan bisa menjadi suatu tanda gejala kanker payudara.⁵

Keterlambatan mengetahui bahwa seorang wanita telah mengidap kanker payudara hingga stadium lanjut dikarenakan rendahnya pemahaman wanita tentang kanker payudara itu sendiri dan mengenai cara pencegahan melalui deteksi secara dini, sehingga kesadaran untuk memeriksa payudaranya sendiri sangat rendah (Setiati, 2009). Sedangkan tingginya angka kematian akibat kanker payudara disebabkan penderita kanker payudara datang ke pelayanan kesehatan dalam stadium *inoperable* atau stadium lanjut dan sukar disembuhkan

Karena deteksi dini merupakan hal yang sangat penting maka setiap wanita harus mempunyai kesadaran yang lebih untuk melakukan deteksi dini. Mendeteksi adanya kanker payudara dapat dilakukan dengan cara Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Hal ini terbukti bahwa 95 % wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara menemukan gangguan atau benjolan oleh dirinya sendiri yang dapat meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara tersebut.⁵

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai gambaran perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) dengan harapan dapat membantu pendeteksian dini kanker payudara sehingga hasil penelitian dapat dijadikan acuan untuk mengurangi tingginya penderita kanker payudara yang datang ke pelayanan kesehatan dengan stadium lanjut.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran / deskriptif tentang keadaan

secara obyektif⁵. Dalam hal ini perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS).

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20-25 Juni 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu wanita usia subur di Dusun Kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang sebanyak 134 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Wanita Usia Subur (WUS) (18-45 tahun) di Dusun Kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten sebanyak 33 orang.

Teknik pengambilan yang digunakan pada penelitian adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* merupakan teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan / masalah dalam penelitian). Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan checklist.

Sebelum melakukan pengumpulan data, terlebih dahulu mengajukan ijin penelitian dari STIKES Pemkab Jombang ke Dinas Kesehatan, Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang, Kepala Desa Desa Puton Jombang. Sebelum kuesioner disebarakan dilakukan uji validitas dan realibilitas.

Setelah data terkumpul, maka dilakuka pengolahan data melalui tahapan : editing, coding, scoring, tabulating. Kemudian diinterpretasikan menggunakan skala ukur kualitatif sebagai berikut : 100,00% : seluruhnya; 76,00 – 99,00% : hampir seluruhnya; 51,00 – 75,00% : sebagian besar; 50,00% : setengahnya; 26,00 – 49,00% : hampir setengahnya; < 25,00% : sebagian kecil. Penyajian data dapat disajikan dalam bentuk tabel, grafik, narasi. Tabel adalah penyajian sistem. Sistem numerik yang tersusun dalam kolom atau jajaran. Grafik adalah penyajian sistem dalam bentuk prosentase. Sedangkan narasi adalah suatu penyajian dalam bentuk kalimat.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Dusun Kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	2	6
2	Cukup	9	27,2
3	Kurang	22	66,8
	Total	33	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang SADARI kurang sejumlah 22 responden (66, 8%).

Karakteristik responden berdasarkan sikap Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan sikap Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Dusun Kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase
1	Positif	13	39,3
2	Negatif	20	60,7
	Total	33	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap negatif sejumlah 20 responden (60, 7%).

Karakteristik responden berdasarkan tindakan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tindakan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Dusun Kanigoro Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang

No	Tindakan	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	0	0
2	Cukup	7	21,2
3	Kurang	26	78,8
	Total	33	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden mempunyai tindakan kurang sejumlah 26 responden (78, 7%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah kurang sejumlah 22 responden (66, 8%).

Menurut Benyamin Bloom (1908) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang bersifat terselubung dalam bentuk pasif. Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera yaitu : penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Namun, sebagian besar pengetahuan seseorang didapat melalui panca indera mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang⁶.

Pengetahuan pada dasarnya dipengaruhi oleh beberapa faktor yang secara tidak langsung juga dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, antara lain faktor umur, pendidikan dan informasi yang pernah diperoleh. Dari segi umur, pada

dasarnya umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Sehingga semakin dewasa seseorang, seharusnya pengetahuan seseorang mengenai suatu hal harus lebih baik. Namun pada kenyataannya responden yang berumur lebih, pengetahuan mereka masih kurang terhadap SADARI. Hal ini dikarenakan perbedaan pola pikir mereka dalam menerima informasi.

Sisca Meilana (2012) dalam penelitiannya tentang tingkat pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri di Dusun Sudimoro Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Kabupaten Sragen menyimpulkan bahwa WUS di daerah tersebut cenderung berpengetahuan cukup. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden masih dalam kategori kurang. Perbedaan hasil penelitian tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan kondisi masyarakat, seperti keterbatasan arus informasi yang diterima masyarakat setempat. Seperti halnya WUS yang mungkin banyak mengikuti kegiatan penyuluhan sehingga memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kanker payudara dan deteksi dini. Sedangkan responden dalam penelitian ini sebagian besar belum mengerti tentang SADARI mulai dari pengertian, waktu pelaksanaan, tujuan dan cara melakukan SADARI itu sendiri. Hal ini dikarenakan responden masih kurang terpapar informasi mengenai SADARI baik dari media massa, media elektronik dan tenaga kesehatan setempat. Kurangnya aktifitas seperti membaca koran, majalah, menonton televisi/berita terutama tentang kesehatan menyebabkan masih kurangnya pengetahuan WUS mengenai SADARI.

Pengindraan yang baik juga akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Memahami diartikan suatu sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar-benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan informasi tersebut secara benar. Maka dari itu meskipun sebagian responden pernah mendapat informasi tentang SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan pengindraan dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman responden yang kurang baik sehingga mempengaruhi pengetahuan mereka.

Dalam hal ini, pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan dasar (SD-SMP) berpengaruh pula terhadap penerimaan informasi. Karena tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Kemudahan untuk memperoleh informasi sendiri juga dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru.

Menurut peneliti, hal inilah yang menyebabkan WUS sulit dalam mencerna dan menerima informasi sehingga dengan tingkat pemahaman yang kurang tersebut, sehingga pengetahuan WUS menjadi kurang pula. Padahal pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI sangatlah penting karena kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi. Sehingga merupakan hal yang penting bagi wanita usia subur untuk mengetahui tentang SADARI sedini mungkin. Semakin sering wanita usia subur melakukan SADARI akan semakin mudah menemukan apabila terdapat kelainan pada payudara.

Selain itu lingkungan pekerjaan juga dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar sikap responden terhadap pemeriksaan payudara sendiri kurang sejumlah 20 responden (60,7%).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap bukan merupakan suatu tindakan atau perilaku⁷. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu⁶.

Menurut Allport (1954) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu kepercayaan atau keyakinan, faktor kehidupan emosional atau faktor evakuasi orang terhadap obyek dan kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Latar belakang pengetahuan responden yang kurang inilah yang mempengaruhi responden masih bersikap negatif terhadap SADARI. Sehingga hal ini berpengaruh pula terhadap perilaku WUS dalam melakukan SADARI.

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain dalam hal ini tenaga kesehatan setempat sangat berperan penting. Dengan demikian upaya penyuluhan yang efektif merupakan kunci untuk meningkatkan sikap WUS mengenai SADARI sehingga dapat merubah pola pikir mereka sehingga berpengaruh juga terhadap perilaku mereka.

Berdasarkan Tabel 4.9 menunjukkan bahwa hampir seluruh tindakan responden terhadap

pemeriksaan payudara sendiri kurang sejumlah 26 responden (78, 7%).

Perilaku yang kurang tentang SADARI itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari beberapa faktor. Salah satunya yaitu faktor predisposisi, yaitu terwujud dalam pengetahuan dan sikap. Dalam hal ini, Notoatmodjo mengungkapkan bahwa pengetahuan dan sikap berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Dari faktor pengetahuan, hal ini disebabkan karena latar belakang pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan dasar (SD, SMP) yang berpengaruh dalam informasi yang mereka peroleh dan tingkat pemahaman yang kurang dari responden. Sedangkan dari faktor sikap, pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, sehingga sebagian besar sikap responden terhadap SADARI masih negatif.

Menurut Bloom (1908) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa terbentuknya perilaku baru dimulai dari domain kognitif dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulasi yang diberikan, kemudian mempengaruhi domain afektif yang menunjuk pada sikap atau anggapan terhadap stimulus dan membentuk domain psikomotor yang ditujukan dengan praktek atau tindakan yang dilakukan oleh seseorang terhadap sesuatu.

Sehingga dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa antara faktor pengetahuan dan sikap sangat berpengaruh terhadap tindakan atau perilaku seseorang. Hal ini juga yang mempengaruhi perilaku WUS yang kurang dalam melakukan SADARI di Dusun Kanigoro. Padahal SADARI sendiri merupakan suatu deteksi dini yang sangat penting dilakukan agar penderita kanker payudara bisa terdeteksi lebih awal. Karena 85% SADARI efektif mendeteksi kanker payudara yang ditemukan oleh penderitanya sendiri.

Oleh karena itu perlu dilakukan suatu usaha agar perilaku yang kurang tersebut menjadi lebih baik dari sebelumnya. Beberapa hal yang bisa mengubah perilaku tersebut adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan yang bisa dilakukan melalui penyuluhan. Adanya kesadaran WUS serta pengaruh dari lingkungan sekitar juga dapat mengubah perilaku WUS terhadap SADARI.

Namun perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap di atas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka tidak akan berlangsung lama.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang SADARI sejumlah 22 responden (66, 8%).

2. Sebagian besar sikap responden tentang SADARI adalah negatif sejumlah 20 responden (60, 7%).
3. Hampir seluruhnya tindakan responden mengenai SADARI adalah kurang sejumlah 26 responden (78, 8%).

SARAN

Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan masukan sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta diharapkan institusi dapat menyediakan literatur atau bacaan yang lebih lengkap khususnya mengenai SADARI.

Bagi Tempat Penelitian

Peran serta lingkungan dapat membantu untuk mengubahnya, yaitu salah satunya dengan cara meningkatkan pengetahuan WUS mengenai SADARI melalui penyuluhan. Peran tenaga kesehatan setempat juga berperan penting, yaitu dapat dilakukan pendampingan dalam SADARI pada WUS dalam rangka meningkatkan sikap dan perilakunya.

Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini responden bisa meningkatkan pengetahuan mereka mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara dengan aktif mengikuti penyuluhan mengenai SADARI dan dapat menerapkannya secara rutin dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setiati, E. 2009. *Wapadai 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta : Andi Offset.
2. Lincoln, J. 2008. *Kanker Payudara diagnosis dan Solusinya*. Jakarta : Prestasi Pustaka.
3. YKI, 2012. *Jakarta Race*. <http://yayasankankerindonesia.org>. Diakses tanggal 15 Maret 2013 pukul 13.00 WIB.
4. Rasjidi, I. 2010. *Epidemiologi kanker pada wanita*. Jakarta : Sagung Seto.
5. Nisman, W. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta : Andi Offset.
6. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
7. _____.2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
8. _____.2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
9. Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
10. Soebachman, A. 2011. *Awas, 7 Kanker Paling Mematikan !*. Yogyakarta : Syura Media Utama.
11. Varney, H. 2003. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Ed. 4, Vol. 1*. Jakarta : EGC.
12. Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.