

**DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN  
PAYUDARA KLINIS (SADANIS) PADA WANITA USIA SUBUR DI  
PUSKESMAS KALASAN, SLEMAN, DIY**

*Early Detection Of Breast Cancer With Clinical Breast Examination (CBE) On  
Women Of Childbearing Age In Puskesmas Kalasan, Sleman, DIY*

**Nonik Ayu Wantini<sup>1</sup> Novi Indrayani<sup>2</sup>**

*Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta*

**ABSTRAK**

Berdasarkan data Globocan (IARC/ *International Agency for Research on Cancer*) 2012, kanker payudara menempati urutan pertama seluruh kanker pada perempuan (*incidence rate* 40 per 100.000). Sampai dengan tahun 2016, cakupan SADANIS di Indonesia sebesar 4,34% yang masih jauh dari target nasional sebesar 10% pada akhir tahun 2015. Pemeriksaan SADANIS dapat dilakukan di Puskesmas dan salah satu tantangan adalah belum optimalnya kesadaran masyarakat untuk deteksi dini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan SADANIS. Desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 350 wanita, dipilih dengan teknik *consecutive sampling*. Waktu penelitian Maret sd Mei 2018. Teknik pengambilan data dengan wawancara terstruktur, instrumen kuesioner. Uji analisis menggunakan chi-square test.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan sebagian besar rendah (94%), sikap positif (97,4%), 91,1% yakin bahwa kanker payudara akan sembuh jika ditemukan lebih dini, 90% tidak melakukan SADANIS dalam 3 tahun terakhir. Terdapat hubungan pengetahuan ( $p$ -value = 0,012), tidak terdapat hubungan sikap dengan SADANIS ( $p$ -value = 0,607), tidak terdapat hubungan kepercayaan dengan SADANIS ( $p$ -value = 0,341). Kesimpulan : faktor yang berhubungan dengan deteksi dini adalah pengetahuan tentang kanker payudara.

**Kata kunci : pengetahuan, sikap, kepercayaan, SADANIS**

**ABSTRACT**

Based on data Globocan (IARC/*International Agency for Research on Cancer*) 2012, breast cancer ranks first all the cancer in women (*incidence rate* 40 of 100,000 women). Until 2016, CBE coverage in Indonesia is 4.34% which is still far from the national target of 10% by the end of 2015. CBE examination can be done at Puskesmas and one of the challenges is not yet optimal public awareness for early detection.

This study aims to determine the factors associated with CBE. Analytic survey research design with cross sectional approach. The sample size of 350 women, selected by consecutive sampling technique. The research time is March to May 2018. Technique of taking data with structured interview, instrument of questioner. Test analysis using chi-square test.

The results showed that respondents' knowledge was mostly low (94%), positive attitude (97.4%), 91.1% of respondents believed that breast cancer would heal if found earlier, 90% of respondents did not do CBE in the last 3 years. Knowledge relation with CBE ( $p$ -value = 0.012), there is no relationship between attitude with CBE ( $p$ -value = 0.607), there is no relationship between trust with CBE ( $p$ -value = 0.341). Conclusion: the factors associated with early detection are knowledge of breast cancer.

**Keywords: knowledge, attitude, trust, CBE**

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut data GLOBOCAN (IARC) tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,5%. Prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Tengah.<sup>1</sup>

Kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin wanita, usia > 50 tahun, riwayat keluarga dan genetik, riwayat penyakit payudara sebelumnya, riwayat menstruasi dini (< 12 tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, faktor lingkungan.<sup>2</sup>

Para ahli memperkirakan bahwa 40% kanker dapat dicegah dengan mengurangi faktor risiko terjadinya kanker tersebut. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan kesadaran masyarakat untuk mencegah faktor risiko tersebut dan peningkatan program pencegahan dan penanggulangan yang tepat.<sup>3</sup>

Hasil penelitian menunjukkan terdapat enam faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan yaitu tingkat pendidikan (tingkat pendidikan rendah  $p=0,001$ ; OR 5,67 dan tingkat pendidikan sedang  $p=0,008$ ; OR 3,65), tingkat pengetahuan (tingkat pengetahuan kurang  $p<0,001$ ; OR 15,7 dan tingkat pengetahuan cukup  $p=0,011$ ; OR 9,5), keterjangkauan biaya ( $p=0,003$ ; OR 5,95), keterpaparan informasi/media massa ( $p=0,011$ ; OR 2,75), dukungan suami/keluarga ( $p<0,001$ ; OR 4,35), dan perilaku deteksi dini (tidak pernah SADARI (pemeriksaan payudara sendiri)  $p<0,001$ ; OR 11,08 dan tidak rutin SADARI  $p=0,032$ ; OR 5.18).<sup>4</sup>

Dalam upaya penanggulangan kanker, pemerintah Indonesia sudah melaksanakan secara khusus program deteksi dini kanker pada perempuan Indonesia untuk kanker payudara dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Sampai dengan tahun 2016, cakupan pemeriksaan SADANIS sebesar 4,34% yang masih jauh dari target nasional sebesar 10% pada akhir tahun 2015. Pemeriksaan SADANIS dapat dilakukan di Puskesmas dan salah satu tantangan pelaksanaannya di Indonesia adalah belum optimalnya kesadaran masyarakat untuk deteksi dini.<sup>5</sup>

Menurut profil Kesehatan DIY pada tahun 2015, untuk capaian SADANIS 0,2% dari perempuan usia 30-50 tahun yang menjadi target. Kabupaten Sleman merupakan kabupaten dengan capaian terendah dibandingkan 4

kabupaten lain di DIY untuk pencapaian target deteksi dini, dimana untuk pencapaian SADANIS hanya 0,28%.<sup>6</sup>

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi (*Predisposing factors*). Disamping itu ketersediaan fasilitas atau sarana kesehatan (*Enabling factors*), sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (*Reinforcing factors*) terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.<sup>7</sup>

Skrining pada negara maju seperti Amerika, Inggris, dan Belanda dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan ultrasonografi dan mamografi, karena sumber daya di negara-negara itu cukup memadai untuk melakukan program tersebut, sedangkan di negara berkembang seperti Indonesia, skrining secara massal dengan USG dan mamografi belum memungkinkan untuk dilakukan. Oleh karena itu pemeriksaan payudara klinis oleh tenaga kesehatan terlatih yang diikuti dengan promosi dan edukasi tentang pengobatan yang baik kepada masyarakat (bahwa Kanker Payudara bila ditemukan pada stadium awal akan meningkatkan kemungkinan untuk sembuh dan waktu untuk bertahan hidup lebih lama) sehingga pada akhirnya akan meningkatkan pencapaian tujuan dari skrining yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan kualitas hidup penderita Kanker Payudara.<sup>8</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, diketahui bahwa pada tahun 2015 Puskesmas Kalasan memiliki jumlah wanita usia 30-50 tahun terbanyak dibandingkan 16 Puskesmas lainnya di Kabupaten Sleman dengan jumlah sasaran wanita usia 30-50 tahun adalah 11928, namun tercatat 0% untuk capaian target SADANIS.

## **B. Rumusan Masalah**

Rasa takut terhadap kanker menyebabkan masyarakat enggan melakukan pemeriksaan (deteksi dini), menjauhkan diri dari informasi mengenai kanker, sehingga kanker terdiagnosis pada stadium lanjut. Berdasarkan yang telah diuraikan, peneliti tertarik ingin mengetahui faktor predisposisi apakah yang berhubungan dengan deteksi dini kanker payudara?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui faktor predisposisi apakah yang berhubungan dengan deteksi dini kanker payudara

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu pengambilan data penelitian adalah 19 Maret sd 04 Mei 2018. Populasi penelitian ini adalah semua wanita PUS usia 19-49 tahun yang berkunjung ke Puskesmas Kalasan. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel 350 orang. Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Adapun kriteria inklusi adalah: menikah  $\geq$  3 tahun, berdomisili di

Kecamatan Kalasan, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi antara lain pernah melakukan Pap Smear, Kolposkopi, Konisasi, USG payudara, mammografi, hamil lebih dari 1 kali dalam waktu 3 tahun terakhir. Teknik pengumpulan data adalah metode wawancara terpimpin/terstruktur dengan instrumen kuesioner. Uji validitas isi yang dilakukan adalah dengan 2 expert di bidang Kesehatan Reproduksi. Hasil uji validitas dinyatakan kuesioner valid dengan rata-rata nilai validitas 0,93. Analisis data univariat dan bivariat/ uji chi square. Penelitian ini telah sesuai dengan prinsip-prinsip etik, dinyatakan telah memenuhi persyaratan etik protokol oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta berdasarkan Surat Keterangan Kelaikan Etik No: 038.2/UNRIYO/PL/III/2018.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia responden		
	19-29 tahun	57	16,3
	30-49 tahun	293	83,7
2.	Pendidikan		
	Tidak sekolah	1	0,3
	Dasar	98	28,0
	Menengah	187	53,4
	Tinggi	64	18,3
3.	Paritas		
	Nullipara	11	3,1
	Primipara	93	26,6
	Multipara	243	69,4
	Grandemultipara	3	0,9
	Total masing-masing karakteristik	350	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 30-49 tahun (83,7%), pendidikan menengah (53,4%), multipara (69,4%).

##### b. Pengetahuan Kanker Payudara

Tabel 2. Pengetahuan Kanker Payudara

No	Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	329	94,0
2.	Sedang	13	3,7
3.	Tinggi	8	2,3
	Total Responden	350	100

Berdasarkan tabel 2, pengetahuan responden tentang kanker payudara sebagian besar rendah (94%)

c. Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara

Tabel 3. Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara

No	Sikap Deteksi Dini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Negatif	9	2,6
2.	Positif	341	97,4
	Total Responden	350	100

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar sikap responden positif artinya merasa bahwa penting dilakukan deteksi dini kanker payudara. Sikap positif deteksi dini kanker payudara sebesar 97,4%.

d. Kepercayaan Mengenai Kanker Payudara

Tabel 4. Kepercayaan Mengenai Kanker Payudara

No	Kepercayaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Yakin	31	8,9
2.	Yakin	319	91,1
	Total Responden	350	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar responden (91,1%) yakin bahwa kanker payudara akan sembuh jika ditemukan lebih dini.

e. Deteksi Dini Kanker Payudara

Tabel 5. Deteksi Dini Kanker Payudara

No	Deteksi Dini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Melakukan	315	90
2.	Melakukan	35	10
	Total Responden	350	100

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa 90% responden tidak melakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dalam 3 tahun terakhir.

Tabel 6. Alasan Tidak Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara

No	Alasan Tidak Melakukan Deteksi Dini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ada keluhan	216	61,7
2.	Tidak sempat/tidak ada waktu	14	4
3.	Sudah SADARI	56	16
4.	Tidak Tahu SADANIS	9	2,6
5.	Takut	16	4,6
6.	Malu	3	0,9
7.	Biaya	1	0,3
	Total Responden	315	90

Berdasarkan tabel 6 diatas, diketahui bahwa alasan responden tidak melakukan SADANIS sebagian besar (61,7%) adalah dikarenakan tidak ada keluhan pada payudara.

Tabel 7. Alasan Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara

No	Alasan Melakukan Deteksi Dini	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ada keluhan	16	4,6
2.	Ikut pemeriksaan gratis	8	2,3
3.	Ingin mencegah	11	3,1
	Total	35	10

Berdasarkan tabel 7 diatas, diketahui bahwa alasan terbanyak untuk melakukan SADANIS adalah 16 orang (4,6%) ada keluhan pada payudara.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Pengetahuan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara

No	Pengetahuan	Deteksi Dini Kanker Payudara				Total		p-value
		Tidak Melakukan		Melakukan		n	%	
		n	%	n	%			
1	Rendah	300	91,2	29	8,8	329	100	0,012
2	Sedang dan Tinggi	15	71,4	6	28,6	21	100	
Total		315	90,0	35	10,0	350	100	

Berdasarkan tabel 8, diketahui bahwa responden yang berpengetahuan sedang dan tinggi 28,6% yang melakukan SADANIS dalam 3 tahun terakhir, sedangkan responden yang berpengetahuan rendah hanya 8,8% yang melakukan SADANIS dalam 3 tahun terakhir. Berdasarkan uji Fisher's Exact test, diperoleh p-value 0,012 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara. Uji Fisher's Exact test digunakan sebagai uji alternatif Chi-Square karena syarat tidak terpenuhi (terdapat nilai harapan <5 sebanyak 25%).

### b. Hubungan Sikap dengan Deteksi Dini Kanker Serviks

Tabel 9. Hubungan Sikap dengan Deteksi Dini Kanker Serviks

No	Sikap	Deteksi Dini Kanker Payudara				Total		p-value
		Tidak Melakukan		Melakukan		n	%	
		n	%	n	%			
1	Negatif	9	100	0	0	9	100	0,607
2	Positif	306	89,7	35	10,3	341	100	
Total		315	90,0	35	10,0	350	100	

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa responden yang memiliki sikap positif 89,7% yang tidak melakukan SADANIS dalam 3 tahun terakhir dan responden yang memiliki sikap negatif 100% yang tidak melakukan SADANIS dalam 3 tahun terakhir. Berdasarkan uji Fisher's Exact test,

diperoleh p-value 0,607 yang berarti tidak ada hubungan antara sikap deteksi dini dengan deteksi dini kanker payudara. Uji Fisher's Exact test digunakan sebagai uji alternatif Chi-Square karena syarat tidak terpenuhi (terdapat nilai harapan <5 sebanyak 25%).

c. Hubungan Kepercayaan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara

Tabel 10. Hubungan Kepercayaan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara

No	Kepercayaan	Deteksi Dini Kanker Payudara				Total		p-value
		Tidak Melakukan		Melakukan		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Yakin	30	96,8	1	3,2	31	100	0,341
2	Yakin	285	89,3	34	10,7	319	100	
Total		315	90,0	35	10,0	350	100	

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa responden yang tidak yakin mengenai kanker payudara dapat sembuh jika ditemukan secara dini 96,8% tidak melakukan SADANIS dalam 3 tahun terakhir dan responden yang yakin mengenai kanker payudara dapat sembuh jika ditemukan secara dini 89,3% tidak melakukan SADANIS dalam 3 tahun terakhir. Berdasarkan uji Fisher's Exact test, diperoleh p-value 0,341 yang berarti tidak ada hubungan antara kepercayaan dengan deteksi dini kanker payudara. Uji Fisher's Exact test digunakan sebagai uji alternatif Chi-Square karena syarat tidak terpenuhi (terdapat nilai harapan <5 sebanyak 25%).

## B. Pembahasan

### 1. Hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara. Hal ini sejalan dengan teori perilaku itu terbentuk dari 3 faktor, salah satunya adalah faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.<sup>7</sup>

Penelitian ini sejalan dengan yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang SADARI dalam mendeteksi dini kanker payudara (p-value 0,007 <  $\alpha$  = 0,05).<sup>9</sup> Penelitian menyatakan berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Spearman's Rank diperoleh hasil koefisien korelasi = 0,674 dengan tingkat signifikansi 0,00 (P < 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI. Hal ini dapat diartikan pula bahwa pengetahuan tentang sadari mempunyai korelasi dengan perilaku melakukan SADARI.<sup>10</sup>

Pada tabulasi silang, kelompok pengetahuan sedang dan tinggi 71,4% tidak melakukan SADANIS. Hal ini tentunya disebabkan oleh

banyak faktor, alasan terbesar adalah karena merasa sehat (tidak ada keluhan pada payudara) sebesar 61,7% wanita.

Hasil penelitian lain menyatakan sebagian besar responden (90,7%) menyadari kanker payudara, tetapi yang memiliki kesadaran skrining kanker kurang dari 50% (28,9% sadar akan SADARI dan 41,8% SADANIS, sementara 26,4% tahu bahwa mamografi direkomendasikan oleh pedoman skrining nasional, hanya 7,6% yang memiliki pengetahuan tentang ketiga metode skrining kanker payudara). Dalam praktiknya 13,9% dari peserta melakukan SADARI setiap bulan, 31,3% melakukan SADANIS setahun atau dua tahun sekali, dan 26,9% wanita berusia 40 tahun atau lebih melakukan mamografi setiap tahun atau dua tahun sekali.<sup>11</sup>

## 2. Hubungan sikap dengan deteksi dini kanker payudara

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan sikap dengan deteksi dini kanker payudara. Namun, 100% kelompok sikap negatif tidak melakukan SADANIS dalam 3 tahun terakhir.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan sebanyak (82,7%) responden bersikap positif dan memiliki perilaku SADARI yang negatif, demikian pula sebanyak (91,7%) responden yang bersikap negatif, memiliki perilaku SADARI yang negatif pula. Sedangkan hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku dalam melakukan pendeteksian dini yaitu SADARI.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain, hasil uji statistik dengan Chi-Square menunjukkan ada hubungan antara variabel sikap dengan tindakan mahasiswa SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dengan taraf signifikan ( $p = 0,012$ ).<sup>13</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar (97,4%) sikap responden positif artinya merasa bahwa penting dilakukan deteksi dini kanker payudara. 89,7% sikap positif tetapi tidak melakukan SADANIS, dapat terjadi karena ada faktor lain seperti merasa sehat, sudah SADARI, dan tidak ada waktu untuk pemeriksaan ke Puskesmas. 10,3% responden yang memiliki sikap positif dan melakukan SADANIS disebabkan karena 4,6% merasa ada keluhan, yang memiliki kesadaran pencegahan hanya 3,1%.

## 3. Hubungan kepercayaan dengan deteksi dini kanker payudara

Hasil penelitian membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara kepercayaan dengan deteksi dini. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yaitu kepercayaan berhubungan dengan deteksi dini ( $p=0,003$ ,  $\phi=0,342$ ).<sup>14</sup>

Tidak adanya hubungan antara kepercayaan dan deteksi dini dapat disebabkan oleh faktor lain. Sesuai dengan teori, perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor antara lain: Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik,

tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan dan sebagainya. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.<sup>7</sup>

Pada penelitian ini menemukan bahwa 31 orang responden yang memiliki kepercayaan yang salah (tidak yakin akan pentingnya dan manfaat deteksi dini). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lain, bahwa 7,1% responden menjawab bahwa kanker payudara disebabkan oleh guna-guna, sementara 26,1% menganggap bahwa memegang payudara tabu untuk dilakukan. Untuk persepsi bahwa kanker payudara merupakan takdir yang tidak dapat dicegah, hasil penelitian mendapatkan jawaban yang tidak jauh berbeda yaitu 58,9% menjawab bahwa terkena kanker payudara adalah merupakan takdir. Masih terdapat persepsi yang salah bahwa kanker payudara stadium lanjut tidak dapat dicegah (64,8%).<sup>15</sup>

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

1. Ada hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara
2. Tidak ada hubungan sikap dengan deteksi dini kanker payudara
3. Tidak ada hubungan kepercayaan dengan deteksi dini kanker payudara

### B. Saran

1. Bagi UNRIYO  
Membantu upaya peningkatan cakupan SADANIS dengan cara pengabdian masyarakat di wilayah Kecamatan Kalasan (lebih menekankan pentingnya upaya pencegahan dengan deteksi dini dibandingkan mengobati kanker payudara).
2. Bagi Puskesmas Kalasan  
Meningkatkan pengetahuan dan cakupan SADANIS dengan program promosi kesehatan di masyarakat terkait deteksi dini kanker payudara dengan strategi seperti membentuk kelompok perempuan peduli kanker payudara sehingga masyarakat tidak malu/takut, memberdayakan kader agar cakupan promosi lebih luas. Selain itu juga meningkatkan media promosi di Puskesmas sehingga wanita lebih mengenal deteksi dini.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya dapat memilih metode sampling yang berbeda misalnya dengan sistem cluster sampling sehingga semua desa di wilayah Puskesmas dapat terwakili, menggali faktor lain yang berhubungan dengan deteksi dini seperti rasa takut, merasa tidak ada keluhan, rasa malu dan lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Infodatin Kanker*
2. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*
3. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*
4. Dyanti, G dan Suariyani, N. 2016. *Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara dalam Melakukan Pemeriksaan Awal ke Pelayanan Kesehatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS) 11(2), hal 96-104
5. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Infodatin Bulan Peduli Kanker Payudara*
6. Dinas Kesehatan DIY. 2016. *Profil Kesehatan DIY 2015*
7. Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim
9. Angrainy, R. 2017. *Hubungan pengetahuan, sikap tentang SADARI dalam mendeteksi dini kanker Payudara pada remaja*. Journal Endurance 2(2) June 2017 (232-238)
10. Sari, R. 2017. *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara*. Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 8(2), hal 57-66
11. Donnelly, et al. 2014. *Factors that Influence Awareness of Breast Cancer Screening among Arab Women in Qatar: Results from a Cross Sectional Survey*. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol 15(23), 10157-10164
12. Septiani, S dan Suara, M. 2013. *Faktor - Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 5(1), hal 31-35
13. Sari, D, dkk. 2015. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dengan Tindakan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*. Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi, Vol 1 (4), hal 1-10
14. Masuang, D. 2015. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Kepercayaan Dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Mahasiswi Stik Tamalatea Makassar*. <https://core.ac.uk/download/pdf/89563940.pdf>
15. Desanti, O, dkk. 2010. *Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara tentang Pemeriksaan payudara Sendiri di Kota Semarang, Jawa Tengah*. Berita Kedokteran Masyarakat Vol. 26 (3), hal 152-161