Jurnal Maternal Dan Neonatal, 12/12 (2017), Hal 26 - 34

DETERMINAN TINDAKAN SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI DESA PASAR RAWA KECAMATAN GEBANG KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2015

Ria Julita Sari, Delfi Lutan, Syarifah
Alumni Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat USU-Medan
Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat USU-Medan

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan penyakit kanker terbanyak yang menyerang wanita di Indonesia. Di Indonesia problem kanker payudara menjadi lebih besar lagi karena lebih dari 70% penderita dating pada stadium yang sudah lanjut. Oleh karena itu dibutuhkan sebuah pemeriksaan yang dapat mendeteksi dini penyakit tersebut, yaitu dengan metode SADARI. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan tindakan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudaraWanita Usia Subur (WUS) di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat tahun 2015. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruhWUS di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat yang berusia 20-49 tahun sebanyak 316 orang.Sampel dalam penelitian ini sebanyak 62 responden yang diambil dengan simple random sampling melalui pengacakan nomor populasi. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa tidak ada hubungan ($p > 0,05$) antara umur, dorongan dari peer group, pengetahuan, riwayat keluarga dan persepsi tentang pendorong untuk bertindak dan ada hubungan ($p < 0,05$) antara persepsi tentang kecendrungan gejala penyakit, ancaman penyakit, manfaat dan hambatan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka disarankan bagi tenaga kesehatan setempat untuk meningkatkan persepsi positif WUS tentang pelaksanaan SADARI dengan cara penyuluhan secara massal maupun memberikan konseling langsung pada saat memberikan pelayanan kesehatan dengan lebih menekankan pada manfaat SADARI agar WUS bersedia melakukan SADARI setiap bulan secara teratur.

Kata Kunci: ***SADARI, Deteksi Dini, Kanker Payudara, WUS***

PENDAHULUAN

Kanker payudara sebagai jenis kanker tertinggi di Indonesia, menurut WHO dapat menyerang 8-9 % wanita. Kanker payudara adalah suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak norml, cepat dan tidak terkendali pada jaringan payudara. Umumnya menyerang kaum wanita.Tetapi tidak menutup kemungkinan untuk menyerang laki-laki Di ibu kota provinsi Sumatera Utara yaitu Medan, penderita Kanker payudara baik yang belum menjalani pengobatan maupun yang sudah menjalani pengobatan sudah banyak ditemukan. Sesuai survei data pendahuluan yang diperoleh dari peneliti di Univesitas Sumatera Utara, pada tahun 2009-2010 di RSDU Dr.Pringadi Medan dimana jumlah yang mengalami kanker payudara sebanyak 60 orang. Sedangkan menurut data di Divisi Bedah Onkologi RSUP H.Adam Malik Medan,terdapat 1.427 penderita kanker payudara pada kurun waktu 2011-2013. Penanganan penyakit kanker di Indonesia mengahadi berbagai kendala yang menyebabkan hampir 70% penderita ditemukan dalam keadaan sudah stadium lanjut (KEMMENKES RI, 2014).

Deteksi dini idealnya dilakukan dengan pemeriksaan mamogram rutin setiap tahun pada wanita usia 40 tahun atau lebih, dan usia di atas 35 tahun bagi wanita yang memiliki faktor-faktor resiko yang mempermudah terjadinya kanker payudara. Karena keterbatasan dana, di negara Indonesia digalakkan deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI, disamping skrining dengan menggunakan foto payudara atau biasa disebut mamogra (Rahardja, 2013).

Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar selain itu, SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah dan paling sederhana dapat mendeteksi secara dini kanker payudara (Kristiyansari, 2009).

Desa Pasar Rawa termasuk salah satu wilayah desa di Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat. Di daerah ini terdapat terdapat 4 kasus kanker payudara pada tahun 2014. Survey awal yang dilakukan peneliti di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang terhadap 10 orang Wanita Usia Subur (WUS), 3 diantaranya memiliki riwayat keluarga penderita kanker payudara, 4 orang WUS yang mengetahui pemeriksaan SADARI dan 2 orang WUS yang melakukan SADARI setiap bulannya namun dengan cara yang tidak tepat.

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana determinan tindakan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat tahun 2015?.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk menganalisis determinan tindakan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang

Kabupaten Langkat yang dilakukan mulai Januari sampai Oktober 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WUS di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat yang berusia 20-49 tahun sebanyak 316 orang dengan jumlah sampel minimal dalam penelitian ini adalah 62 responden. Metode pengambilan sampel adalah metode *simple random sampling* yaitu suatu tipe sampling probabilitas. Penelitian ini sampel diambil dengan melakukan pengacakan nomor populasi.

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara kepada responden secara langsung berdasarkan kuesioner yang telah disiapkan terlebih dahulu. Data sekunder diperoleh catatan atau dokumen dari Kepala Desa tentang gambaran umum dan data lainnya yang mendukung data hasil penelitian misalnya data jumlah WUS.

Hubungan Umur WUS Dengan Tindakan SADARI

Hasil penelitian hubungan umur responden dengan tindakan SADARI diperoleh bahwa responden yang berumur 20-34 tahun yang tidak melakukan SADARI sebanyak 13 orang (33,3%). Kemudian dari 23 orang responden yang berumur 35-49 tahun yang tidak melaksanakan SADARI sebanyak 15 orang (65,2%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 8 orang (34,8%). Hasil analisis diperoleh *p-value* > 0,05 yang berarti bahwa umur tidak mempunyai hubungan dengan tindakan.

Hubungan Dorongan dari Peer Group Dengan Tindakan SADARI

Hasil penelitian Hubungan dorongan dari peer group dengan tindakan SADARI diperoleh bahwa yang tidak melakukan SADARI sebanyak 26 orang (60,5%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 17 orang (39,5%). Kemudian yang tidak melaksanakan SADARI sebanyak 15 orang (78,9%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 4 orang (21,1%). Hasil analisis diperoleh *p-value* > 0,05 yang berarti bahwa dorongan dari peer group tidak mempunyai hubungan dengan tindakan SADARI.

Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan SADARI

Hasil hubungan pengetahuan responden dengan tindakan SADARI diperoleh bahwa responden yang berpengetahuan rendah, yang tidak melakukan SADARI sebanyak 24 orang (66,7%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 12 orang (33,3%). Kemudian responden yang berpengetahuan tinggi, yang tidak melaksanakan SADARI sebanyak 17 orang (65,4%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 9 orang (34,6%). Hasil analisis diperoleh *p-value* > 0,05 yang berarti bahwa pengetahuan tidak mempunyai hubungan dengan tindakan SADARI.

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Tindakan SADARI

Hasil penelitian hubungan riwayat keluarga responden yang tidak memiliki riwayat keluarga, yang tidak melakukan SADARI sebanyak 37 orang (66,1%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 19 orang (33,9%). Kemudian responden yang memiliki riwayat keluarga, yang tidak melaksanakan SADARI sebanyak 4 orang (66,7%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 2 orang (33,3%). Hasil analisis

diperoleh *p-value* > 0,05 yang berarti bahwa riwayat keluarga tidak mempunyai hubungan dengan terhadap tindakan SADARI.

Hubungan Persepsi Tentang Kecendrungan Gejala Penyakit Dengan Tindakan SADARI

Hasil penelitian hubungan persepsi tentang kecendrungan gejala dengan tindakan SADARI diperoleh bahwa responden yang tidak melakukan SADARI sebanyak 6 orang (42,9%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 8 orang (57,1%).Kemudian responden yang memiliki persepsi positif tentang kecendrungan gejala, yang tidak melaksanakan SADARI sebanyak 35 orang (72,9%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 13 orang (27,1%). Hasil analisis diperoleh *p-value* < 0,05 yang berarti bahwa persepsi tentang kecendrungan gejala penyakit mempunyai hubungan dengan tindakan SADARI.

Hubungan Persepsi tentang Manfaat SADARI Dengan Tindakan SADARI

Hasil penelitian hubungan persepsi tentang manfaat tindakan SADARI diperoleh bahwa responden yang memiliki persepsi negatif tentang manfaat SADARI, yang tidak melakukan SADARI sebanyak 2 orang (20%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 8 orang (80%). Kemudian dari responden yang memiliki persepsi positif, yang tidak melaksanakan SADARI sebanyak 39 orang (75%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 13 orang (25%). Hasil analisis diperoleh *p-value* < 0,05 yang berarti bahwa persepsi tentang manfaat SADARI mempunyai hubungan dengan tindakan SADARI.

Hubungan Persepsi tentang Hambatan SADARI dengan Tindakan SADARI

Hasil penelitian hubungan persepsi tentang hambatan SADARI dengan tindakan SADARI diperoleh bahwa responden yang memiliki persepsi negatif tentang hambatan SADARI, yang tidak melakukan SADARI sebanyak 6 orang (40%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 9 orang (60%). Kemudian responden yang memiliki persepsi positif, yang tidak melaksanakan SADARI sebanyak 35 orang (74,5%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 12 orang (25,5%). Hasil analisis diperoleh *p-value* < 0,05 yang berarti bahwa persepsi tentang hambatan SADARI mempunyai hubungan dengan tindakan SADARI.

Hubungan Persepsi Tentang Pendorong Untuk Bertindak Dengan Tindakan SADARI

Hasil penelitian hubungan persepsi tentang pendorong untuk bertindak dengan tindakan SADARI diperoleh bahwa responden yang pendorong untuk bertindaknya tidak mendukung, yang tidak melakukan SADARI sebanyak 11 orang (78,6%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 3 orang (21,4%). Kemudian responden yang pendorong untuk bertindaknya mendukung, yang tidak melaksanakan SADARI sebanyak 30 orang (62,5%) dan yang melaksanakan SADARI sebanyak 18 orang (37,5%).SADARI. Hasil analisis diperoleh *p-value* > 0,05 yang berarti bahwa pendorong untuk bertindak tidak mempunyai hubungan dengan tindakan SADARI.

Analisis Multivariat

Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai p < 0,25 pada analisis bivariatnya. Berdasarkan analisis bivariat diketahui variabel dorongan dari peer group, persepsi tentang kecenderungan gejala penyakit, ancaman penyakit, manfaat dan hambatan SADARI memenuhi syarat untuk masuk dalam analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Sedangkan variabel umur, dorongan dari peer group, pengetahuan, riwayat keluarga dan pendorong untuk bertindak tidak memenuhi syarat dalam analisis multivariat karena *p-value* > 0,05.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda dengan metode *forward conditional* diperoleh bahwa variabel persepsi tentang manfaat SADARI yang signifikan berhubungan dengan tindakan SADARI. Hal ini dapat dilihat dari tabel 1 berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Berganda Determinan Tindakan SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada WUS di Desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat Tahun 2015

Variabel	B	Exp(B)	p-value	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Manfaat	2,485	12,000	0,004	2,255	63,861
Constant	-1,099	0,333	0,001		

Hasil analisis multivariat pada Tabel 1 dapat dijelaskan sebagai berikut:

sebesar 12,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa WUS yang memiliki persepsi positif tentang manfaat SADA(p<0,004) pada WUS di desa Pasar Rawa Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat Tahun 2015 dengan EXP(B) RI mempunyai kecenderungan 12 kali melakukan tindakan SADARI Persepsi tentang Manfaat SADARI berhubungan dengan tindakan SADARI dibandingkan WUS yang memiliki persepsi negatif. Adapun persamaan regresinya yaitu: P (Y) = -1,099 + 2,485 (X)

PEMBAHASAN

Determinan Tindakan SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur

Umur WUS Dengan Tindakan SADARI

Dari hasil penelitian ini terlihat bahwa lebih banyak responden yang berumur 20 – 34 tahun namun dalam tindakan SADARI lebih banyak yang tidak melakukan. Padahal dalam Kemenkes RI no 796 tentang kanker payudara dikatakan bahwa umur 20-35 tahun sebagai sasaran penyuluhan tentang SADARI karena usia ini adalah termasuk dalam kategori usia resiko terkena kanker payudara. Umur seseorang dianggap faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang terhadap penyakit, baik gejala dan keseriusannya (Lewin, 1954), sedangkan menurut Green (1980) umur termasuk dalam faktor predisposisi terjadinya perubahan prilaku yang mana dikaitkan dengan kematangan fisik dan psikis

sesorang. Dalam penelitian kesehatan, umur selalu dihubungkan dengan angka kesakitan dan kematian terutama dalam penelitian epidemiologi (Notoatmodjo, 2007).

Dorongan dari Peer Group dengan Tindakan SADARI

Dari hasil penelitian terlihat bahwa hanya 4 orang yang memiliki dorongan dari peer group dan melaksanakan SADARI, sisanya sebanyak 15 orang tidak melakukannya. Dorongan dari peer group adalah berupa informasi dari orang yang dianggap dekat dan memiliki umur yang relatif sama untuk melakukan suatu tindakan. Dalam penelitian ini dorongan dari peer group rendah dikarenakan mereka banyak yang belum memahami tentang tindakan SADARI ini sehingga mereka tidak melaksanakannya dan berakibat mereka juga tidak memiliki keinginan untuk mengajak teman yang lain dalam melaksanakan tindakan SADARI ini. Sehingga hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Diah, 2009 menyatakan sikap dan pencegahan kanker payudara dipengaruhi oleh intervensi edukasi peer group dengan p = 0,027.

Pengetahuan Dengan Tindakan SADARI

Menurut Bloom, 1908 pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) (Notoatmodjo 2007).

Dari hasil penelitian terlihat pengetahuan tidak berhubungan dengan SADARI. Rendahnya pengetahuan WUS tentang SADARI dapat disebabkan oleh belum optimalnya penyuluhan mendalam tentang SADARI yang dilakukan tenaga kesehatan setempat. Selain itu, tingkat kemampuan masyarakat untuk dapat menerima materi penyuluhan yang cenderung terbatas sehingga materi yang disampaikan tidak dapat dipahami dan dijadikan sumber informasi dengan benar. Dan terkadang, pengetahuan yang tinggi tentang SADARI tidak diikuti prilaku yang baik untuk melaksanakan SADARI.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Septiani pada siswa SMAN 62 Jakarta tahun 2012 dimana dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan prilaku SADARI dengan nilai p= 1,000.

Riwayat Keluarga Dengan Tindakan SADARI

Dari hasil penelitian terlihat bahwa hanya 33,3% wanita yang melakukan SADARI walaupun mereka mengetahui bahwa mereka memiliki riwayat keluarga penderita kanker payudara. Riwayat keluarga merupakan komponen yang penting dalam riwayat penderita yang akan dilaksanakan skrining untuk kanker payudara. Terdapat peningkatan resiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Lenggogeni yang dilakukan pada mahasiswa jalur A Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran UNAND Padang tahun 2011 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga menderita kanker payudara dan riwayat mengalami gangguan kesehatan payudara dengan tindakan SADARI.

Persepsi Tentang Kecenderungan Gejala Penyakit Dengan Tindakan SADARI

Dalam penelitian ini, WUS yang melaksanakan SADARI mayoritas dilakukan oleh WUS yang memiliki persepsi positif tentang kecendrungan gejala penyakit. WUS yang melaksanakan tindakan SADARI telah memiliki pandangan bahwa diri mereka rentan terkena kanker payudara, karena kanker payudara dapat menyerang setiap wanita mulai dari remaja sampai lansia dan tidak memandang apakah memiliki riwayat keturunan ataupun tidak. Informasi ini mungkin pernah disampaikan di media elektronik sehingga mereka lebih memahami dan mengingatnya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Lenggogeni yang dilakukan pada mahasiswa jalur A Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran UNAND Padang tahun 2011 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) dengan tindakan SADARI.

Persepsi Tentang Ancaman Penyakit Dengan Tindakan SADARI

Dalam penelitian ini, WUS yang melaksanakan SADARI mayoritas dilakukan oleh WUS yang memiliki persepsi positif ancaman penyakit kanker payudara. WUS memandang bahwa penyakit kanker payudara adalah penyakit yang mematikan dan dapat mengurangi estetika seorang wanita sehingga mereka bersedia melaksanakan SADARI. Mereka memandang bahwa SADARI adalah metode yang tepat untuk mendeteksi kanker payudara sehingga mereka tidak harus mengetahui kanker payudara yang dideritanya setelah stadium lanjut dan sampai menyebabkan kematian. Mereka juga memandang kanker payudara adalah adalah penyakit yang dapat menimbulkan rasa sakit yang hebat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Lenggogeni yang dilakukan pada mahasiswa jalur A Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran UNAND Padang tahun 2011 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *perceived severity* (keparahan yang dirasakan) dengan tindakan SADARI.

Persepsi Tentang Manfaat Dengan Tindakan SADARI

Dalam penelitian ini, WUS yang melaksanakan SADARI mayoritas dilakukan oleh WUS yang memiliki persepsi positif tentang manfaat SADARI. WUS memandang bahwa SADARI adalah metode yang efektif untuk mendeteksi secara dini adanya penyakit kanker payudara. Mereka memandang SADARI sebagai metode yang murah bahkan tidak membutuhkan biaya karena dapat dilakukan tanpa alat dan tidak terlalu banyak menyita waktu, waktu yang dibutuhkan hanya 5 menit saja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ophi Indria pada wanita beresiko di kota Semarang Jawa Barat tahun 2010 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan antara persepsi tentang keuntungan tentang SADARI dengan prilaku SADARI dengan nilai p 0,022. Bila dibandingkan dengan teori health belief model, maka hal tersebut bisa dijelaskan bahwa prilaku tindakan

preventif seseorang memang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor keuntungan dan hambatan dalam melakukan SADARI.

Persepsi Tentang Hambatan Dengan Tindakan SADARI

Dalam penelitian ini, WUS yang melaksanakan SADARI mayoritas dilakukan oleh WUS yang memiliki persepsi positif tentang hambatan SADARI. WUS tidak mengkonsep dalam fikirannya bahwa tindakan SADARI adalah tindakan yang menakutkan karena mereka sudah siap untuk mendeteksi setiap penyakit yang ada dalam tubuh mereka. Mereka juga tidak merasa malu untuk meraba bagian tubuh mereka sendiri guna mendeteksi kanker. Mereka tidak merasa direpotkan dengan melaksanakan kanker karena dapat dilakukan juga pada saat wanita mandi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ophi Indria pada wanita beresiko di kota Semarang Jawa Barat tahun 2010 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan antara persepsi tentang hambatan SADARI dengan prilaku SADARI dengan nilai p 0,015.

Persepsi Pendorong untuk Bertindak

Dalam penelitian ini, pendorong untuk bertindak dalam kategori rendah karena banyak pihak yang kurang memperhatikan tentang pelaksanaan SADARI, contohnya kurangnya perhatian pemerintah untuk membuat slogan-slogan di jalan tentang pelaksanaan SADARI. Kemudian rendahnya peran tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melaksanankan SADARI terutama pada saat masyarakat sedang berkunjung ke tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Lenggogeni yang dilakukan pada mahasiswa jalur A Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran UNAND Padang tahun 2011 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *cues to action* dengan tindakan SADARI.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Varibel yang memiliki hubungan dengan tindakan SADARI yaitu variable kecenderungan gejala penyakit, ancaman penyakit, manfaat dan hambatan.
2. Variabel yang tidak memiliki hubungan dengan tindakan SADARI yaitu umur, dorongan dari peer group, pengetahuan, riwayat keluarga dan persepsi tentang pendorong untuk bertindak.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, maka ada beberapa hal yang dapat disarankan antara lain sebagai berikut :

1. Diharapkan bagi tenaga kesehatan setempat untuk meningkatkan pelaksanaan SADARI oleh WUS dengan cara penyuluhan secara massal maupun memberikan konseling langsung pada saat memberikan pelayanan kesehatan dengan lebih menekankan pada manfaat SADARI.
2. Diharapkan kepada WUS untuk lebih aktif mencari informasi tentang

tindakan SADARI baik melalui tenaga kesehatan maupun dengan membaca buku dan artikel tentang SADARI, serta aktif mengikuti penyuluhan terutama tentang SADARI.

3. Diharapkan bagi pemerintah untuk lebih banyak mensosialisasikan tentang SADARI baik dari media cetak, elektronik maupun penyuluhan-penyuluhan sehingga meningkatkan kesadaran wanita untuk melaksanakan SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

Kristiyanasari, Weni. 2009. *Asi, Menyusui dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika

MENKES RI. 2010. *Kanker*. DIAKSES 21 JANUARI2015. http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_kepmenkes/KMK%20No.%20796%20ttg%20Kanker%20Rahim.pdf

Mulyani, Nina Siti. 2013. *Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Muha Medika

Notoatmodjo S. 2007. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta

_____, 2007. *Promosi Kesehata dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: PT.Rineka Cipta

Rahardja, Eka. 2013. *Waspadai Kanker Payudara* diakses 14 Januari 2015 .http://www.suarasurabaya.net/referensikesehatan/read/29-Waspadai-Kanker-Payudara Waspadai Penyakit Kanker