



Determinant Of Self- Breast Examination In Women Of Childbearing Age On Simpang Tiga Region Pekanbaru

Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru

Yuni Kristiani Siboro, Zulmeliza Rasyid, Alhidayati, Syukaisih

STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

Self-breast examination (BSE) is a self-examination of the breast to detect any abnormalities in the breast. Data in the city of Pekanbaru only 17.9 carried out BSE in the Simpang Tiga Village area 17.9% and one of them had died of breast cancer and was still less than achieving the National standard 50% was not as expected in doing BSE. This study aims to determine the description and determinants of BSE on WUS in Simpang Tiga Pekanbaru Village in 2017. This was a quantitative analytic with a cross-sectional research design. The population in this study were 642 people of reproductive age in the Simpang Tiga Pekanbaru village. The sample were a portion of WUS in Simpang Tiga Village with 131 people. The sampling technique used is quota sampling. The measuring instrument used is a questionnaire. How to collect data was done by the interview method. The type of data used primary and secondary data. Data analysis for bivariate using the Chi-Square test. The results showed that the majority of respondents did not do BSE as many as 101 (77.1%). there is a married relationship (P-value = 0.040) self-awareness (P-value = 0.036), family history (p-value = 0.004), source of information (p-value = 0.037), health personnel (p-value = 0.001 with Self Breast Examination Behavior in Women) Fertile Age in the Simpang Tiga Pekanbaru Village in 2017. It is expected that health workers at the Simpang Tiga Village Health Center will further improve their existing health promotion by training health workers as well as health cadres about the procedures for doing BSE by the procedure, to provide information on the importance of doing BSE to WUS in Simpang Tiga Village.

ABSTRAK

Pemeriksaan payudara sendiri adalah pemeriksaan payudara oleh diri sendiri untuk mendeteksi segala kelainan yang ada pada payudara. data dikota Pekanbaru hanya 17,9 yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri di wilayah Kelurahan Simpang Tiga 17,9% dan satu diantaranya telah meninggal karena kanker payudara dan masih kurang dari pencapaian standar Nasional 50% tidak sesuai dengan yang diharapkan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan determinan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2017. Jenis penelitian ini analitik kuantitatif dengan desain penelitian Cross Sectional yang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur di Kelurahan simpang Tiga Pekanbaru sebanyak 642 orang. Sampel adalah sebagian WUS yang berada di Kelurahan Simpang Tiga sebanyak 131 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah quota sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Cara pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Analisis data untuk bivariate dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 101 (77,1%). ada hubungan menikah (p-value=0,040) kesadaran diri (P-value=0,036), riwayat keluarga (p-value= 0,004), sumber informasi (p-value= 0,037), tenaga kesehatan (p-value= 0,001 dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2017. Diharapkan petugas kesehatan di Puskesmas Kelurahan Simpang Tiga lebih meningkatkan promosi kesehatan yang sudah adadengan melakukan pelatihan kepada petugas kesehatan juga kepada kader-kader kesehatan tentang tata cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri yang tepat sesuai dengan prosedurnya, agar dapat memberikan informasi pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri kepada wanita usia subur yang berada di Kelurahan Simpang Tiga.

Keywords : Self-breast examination, women, childbearing age

Kata Kunci : Pemeriksaan Payudara Sendiri, Wanita, Usia Subur

Correspondence : Zulmeliza Rasyid, Jl Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru - Rian
Email : zulmeliza.rasyid@gmail.com , 0852 7454 5280

• Received 25 Januari 2019 • Accepted 19 April 2020 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss1.339>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan payudara oleh diri sendiri untuk mendeteksi segala kelainan yang ada pada payudara, dilakukan pada saat selesai menstruasi, yang dihitung mulai dari hari pertama menstruasi sampai dengan pada hari ke 7 sampai hari ke 10 yaitu 2-3 hari selesai menstruasi. Hal ini dikarenakan kondisi payudara saat menstruasi lebih keras, dibanding saat sedang tidak datang bulan. Akibatnya wanita tidak bisa membedakan keras payudara karena pertumbuhan sel kanker atau pengaruh hormon. Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan pada usia 20 tahun atau lebih. Pada wanita usia lebih dari 30 tahun dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri maupun keperawat, bidan dan dokter setiap tahunnya. Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan melihat perubahan dihadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring (Olfah, Mendri, Badi'ah, 2013).

SADARI direkomendasikan sebagai pendekatan umum untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan payudara, sehingga berpotensi untuk mendeteksi dini kelainan apapun yang terjadi pada payudara. Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun ke atas, karena wanita usia 20-45 sangat beresiko terkena kanker payudara namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai tahun 2019 (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data jumlah wanita usia subur di Indonesia pada umur 15-49 tahun pada tahun 2013 berjumlah 68.133.643 wanita usia subur dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 83.775.296 wanita usia subur (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan data jumlah wanita usia subur yang berada di Provinsi Riau dari 12 Kabupaten pada tahun 2015 sebanyak 1.748.713 jiwa dan yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri berjumlah 77 (4,4%) orang (Dinkes, 2015).

Berdasarkan data cakupan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan Clinical Breast Examination (CBE) menurut kecamatan dan puskesmas di Pekanbaru dari jumlah keseluruhan perempuan pada usia 15-49 tahun yakni sebanyak 315.809, dari jumlah keseluruhan tersebut hanya 48 orang (15,1%) yang melakukan pemeriksaan klinis payudara (Dinkes Kota Pekanbaru, 2014).

Berdasarkan data di wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya jumlah wanita usia subur (WUS) sebanyak 33.383 orang. Di wilayah Puskesmas Harapan Raya terdapat 4 Kelurahan, Kelurahan Tangkerang Utara 505 WUS, Kelurahan Tangkerang Selatan 341 WUS, Kelurahan Labuai dan di Kelurahan Simpang Tiga sebanyak 642 WUS dan yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri berjumlah 6 orang 17,9%, dimana salah satunya telah meninggal dunia dikelurahan simpang tiga dikarenakan kanker payudara (Dinkes, 2014).

Kanker payudara bukan penyakit menular, tetapi merupakan salah satu penyakit "menakutkan" bagi kaum wanita. Masalah infeksi akibat kanker ini merupakan masalah utama dan penderita cenderung meningkat. Untuk menurunkan angka penderita kanker payudara, diperlukan kerja sama terkait antara departemen kesehatan ataupun yayasan-yayasan yang bergerak di bidang kesehatan untuk menanggulangi masalah kanker payudara. Selain itu, dibutuhkan banyak pelatihan bagi tenaga medis sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kepedulian wanita untuk mendeteksi lebih dini kanker payudara mereka. Pelatihan sederhana yang dapat dilakukan seperti pemeriksaan klinis CBE sehingga dapat membantu kaum wanita mengenali kelainan payudara dan melakukan pemeriksaan lebih lanjut (Setiati, 2009).

Berdasarkan data dari 12 Puskesmas yang ada di Pekanbaru, Puskesmas Harapan Raya merupakan wilayah kerja yang paling banyak jumlah wanita usia subur sebanyak 33,383 orang dan terdapat penderita kanker payudara sebanyak 6 orang dimana salah satunya telah meninggal dunia. Di wilayah Harapan Raya terdapat 4 Kelurahan dimana salah satunya adalah Kelurahan Simpang Tiga yang jumlah wanita usia subur lebih banyak yaitu 642 orang. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai SADARI pada wanita usia subur di wilayah kelurahan simpang Tiga.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian Cross Sectional yang dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2017 di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru. Populasi adalah seluruh wanita Usia Subur di Kelurahan simpang Tiga Pekanbaru sebanyak 642, sedangkan sampel penelitian adalah sebagian Wanita Usia Subur di Kelurahan simpang Tiga Pekanbaru sebanyak 131 responden. Adapun variabel yang diteliti adalah variabel status menikah (status menikah responden), kesadaran diri (kesadaran diri responden untuk melakukan pemeriksaan SADARI), (riwayat keluarga) riwayat keluarga penyakit kanker payudara, sumber informasi, (ketersediaan sumber informasi mengenai pemeriksaan SADARI) dan peran tenaga kesehatan (peran serta dukungan dari tenaga kesehatan yang diberikan kepada WUS untuk mau melakukan pemeriksaan SADARI) semua variabel yang diteliti diatas diukur melalui alat pengumpulan data yaitu kuesioner dan metode pengumpulan datanya dilakukan dengan wawancara. Teknik sampling yang digunakan adalah quota sampling. Analisis data untuk bivariat dengan uji Chi-Square.

HASIL

Tabel 1
Resume Univariat
Distribusi Frekuensi Pemeriksaan SADARI Pada WUS
di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru

Variabel	n	%
SADARI		
Tidak	101	77,1
Ya	30	22,9
Status Menikah		
Belum Menikah	63	48,1
Menikah	68	51,9
Kesadaran Diri		
Kurang	59	45
Baik	72	55
Total	131	100
Riwayat Keluarga		
Ada	14	10,7
Tidak	117	89,3
Sumber Informasi		
Tidak	72	55
Ya	59	45
Peran Tenaga Kesehatan		
Tidak pernah	88	67,2
Ya, pernah	43	3,8
Total	131	100

Dari tabel 1 diatas diperoleh responden tidak melakukan SADARI sebesar 77,1%, responden dengan status belum menikah sebesar 48,1%, responden dengan kesadaran diri yang kurang sebesar 45%, responden yang mempunyai riwayat keluarga sebesar 10,7%. responden yang tidak mendapatkan sumber informasi sebesar 55%, responden yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan sebesar 67,2%.

Tabel 2
Resume Bivariat
Determinan Pemeriksaan SADARI Pada WUS di Kelurahan
Simpang Tiga Pekanbaru

Status Menikah	SADARI						p value	POR (95% CI)
	Tidak		Ya		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Belum Menikah	54	85,7	9	14,3	63	100	0,04	1,24 (1,027-1,497)
Menikah	47	69,1	21	30,9	68	100		
Kesadaran Diri	SADARI						p value	POR (95% CI)
	Tidak		Ya		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Kurang	51	86,4	8	13,6	59	100	0,036	1,245 (1,036-1,496)
Baik	50	69,4	22	30,6	72	100		
Riwayat Keluarga	SADARI						p value	POR (95% CI)
	Tidak		Ya		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Tidak Ada	95	81,2	22	18,8	117	100	0,004	1,895 (1,028-3,491)
Ada	6	42,9	8	57,1	14	100		
Sumber Informasi	SADARI						p value	POR (95% CI)
	Tidak		Ya		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Tidak	61	84,7	11	15,3	72	100	0,037	1,25 (1,022-1,528)
Ya	40	67,8	19	32,2	59	100		

Peran Tenaga Kesehatan	SADARI						p value	POR (95% CI)
	Tidak		Ya		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Tidak Pernah	76	86,4	12	13,6	88	100	0,001	1,485 (1,138-1,940)
Ya, Pernah	25	58,1	18	41,9	43	100		

Berdasarkan tabel diatas 2 diperoleh bahwa semua variabel yaitu status menikah (p-value = 0,040), kesadaran diri (p-value = 0,036), riwayat keluarga (p-value = 0,004), sumber informasi (p-value = 0,037), tenaga kesehatan (p-value = 0,001) berhubungan dengan perilaku pemeriksaan SADARI pada Pada WUS di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2017.

Berdasarkan nilai POR diperoleh responden yang mempunyai riwayat keluarga berisiko 1,8 kali tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang tidak ada riwayat keluarga. Responden yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan berpeluang berisiko 1,4 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang pernah mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan. Responden yang tidak mendapatkan sumber informasi berisiko 1,25 kali tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang pernah mendapatkan sumber informasi.

Responden yang kesadaran dirinya kurang berisiko 1,245 kali tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang kesadaran dirinya baik. Responden dengan status belum menikah berisiko 1,24 kali tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang sudah menikah.

PEMBAHASAN

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Perilaku SADARI

Riwayat keluarga merupakan komponen yang penting dalam riwayat penderita kanker payudara. Terdapat peningkatan risiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara. Pada studi genetik ditemukan bahwa kanker payudara berhubungan dengan gen tertentu. Apabila terdapat Breast Cancer Susceptibility Gen BRCA 1, yaitu suatu gen suseptibilitas (risiko untuk menderita) kanker payudara (Nisman, 2011).

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan perilaku pemeriksaan SADARI (p-value= 0,004). responden yang ada riwayat keluarga berpeluang berisiko 1,8 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang tidak ada riwayat keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2016) diperoleh bahwa hasil uji statistik dengan chi square diperoleh p-value= 0,000 yang berarti ada hubungan riwayat kanker payudara dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Analisis peneliti menyimpulkan bahwa riwayat keluarga merupakan komponen terpenting untuk terjadinya kanker payudara. Pada WUS yang sudah mempunyai riwayat lebih

perduli untuk memeriksa payudara dengan SADARI, dan bagi yang tidak mempunyai riwayat keluarga sebaiknya juga melakukan SADARI karena lebih baik mencegah secara dini.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku SADARI

Peran tenaga kesehatan sangat penting bagi masyarakat untuk memberikan pengetahuan dan informasi. peningkatan kesehatan masyarakat juga dapat dilakukan melalui penyuluhan, yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas seperti bidan dan perawat, penyuluhan kesehatan adalah yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan atau menyampaikan informasi tentang cara pencegahan atau pengobatan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan SADARI yaitu sebagai salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara. Manfaat dari kegiatan penyuluhan kesehatan ini untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan diri mereka sendiri (Lubis, 2017).

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tenaga kesehatan dengan perilaku pemeriksaan SADARI (p -value 0,001). Responden yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan berpeluang berisiko 1,4 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang pernah mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Musfiroh (2013) diperoleh bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa 55,4% responden yang tidak dapat penyuluhan dari tenaga kesehatan melakukan praktik SADARI dengan baik sedangkan responden yang mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan sebesar 92,1% melakukan praktik SADARI dengan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai p -value =0,001 disimpulkan terdapat hubungan antara penyuluhan dari tenaga kesehatan dengan praktik SADARI.

Peran tenaga kesehatan sangat penting bagi masyarakat untuk memberikan pengetahuan dan informasi. peningkatan kesehatan masyarakat juga dapat dilakukan melalui penyuluhan, yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas seperti bidan dan perawat, penyuluhan kesehatan adalah yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan atau menyampaikan informasi tentang cara pencegahan atau pengobatan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan SADARI yaitu sebagai salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara. Manfaat dari kegiatan penyuluhan kesehatan ini untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan diri mereka sendiri (Lubis, 2017)

Analisis peneliti menyimpulkan bahwa peran tenaga kesehatan sangat penting bagi masyarakat untuk memberikan

pengetahuan dan informasi. peningkatan kesehatan masyarakat, juga dapat dilakukan melalui penyuluhan, yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas seperti bidan dan perawat, penyuluhan kesehatan adalah yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan atau menyampaikan informasi tentang cara pencegahan atau pengobatan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan SADARI yaitu sebagai salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara.

Hubungan Sumber informasi dengan Perilaku SADARI

Sumber informasi dapat diperoleh melalui paparan media masa baik media cetak maupun media elektronik, misalnya seorang WUS dapat memperoleh informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri dari televisi, internet, majalah, dan media informasi lainnya. Sumber informasi mempengaruhi perilaku WUS dalam upaya pemeriksaan payudara sendiri (Abdullah, 2013).

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan perilaku pemeriksaan SADARI (p -value 0,037), responden yang tidak mendapatkan sumber informasi berisiko 1,2 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang pernah mendapatkan sumber informasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusra (2014) diperoleh bahwa hasil uji statistik dengan chi square diperoleh p -value=0,000 atau $P<0,05$ terdapat hubungan yang bermakna antara paparan sumber informasi dengan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI.

Analisis peneliti menyimpulkan bahwa sumber informasi sangat penting dalam melakukan pemeriksaan SADARI dimana agar WUS lebih mengetahui waktu dan prosedur cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri yang baik dan benar. Masih banyak WUS yang kurang mendapatkan informasi tentang SADARI, maka dari itu sebaiknya WUS lebih banyak lagi mencari informasi untuk menambah wawasan dan pengetahuannya dalam melakukan SADARI secara dini. Disarankan WUS mau mencari sumber informasi tentang SADARI dan juga bisa bertanya kepada teman-teman atau tenaga kesehatan yang berada disekitar tempat tinggal untuk menambah pengetahuan WUS dalam melakukan SADARI.

Hubungan Kesadaran Diri dengan Perilaku SADARI

Deteksi dini merupakan hal yang sangat penting maka dari itu setiap wanita harus mempunyai kesadaran diri yang lebih untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai salah satu cara menemukan benjolan atau kelainan-kelainan yang ada pada payudara. Hal ini terbukti bahwa 85% wanita yang sudah terdiagnosis menemukan benjolan atau kelainan pada payudara oleh dirinya sendiri, cara deteksi dini ini dapat meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita (Pamungkas, 2011).

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kesadaran diri dengan perilaku pemeriksaan SADARI. (p -value = 0,036). Responden yang kesadaran dirinya kurang berisiko 1,2 kali untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang kesadaran dirinya baik. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan (2015) diperoleh hasil uji Chi Square didapatkan nilai p value= 0,045 yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kesadaran diri dengan perilaku SADARI.

Analisis peneliti menyimpulkan bahwa melalui kesadaran diri maka dapat dilihat kecenderungan seorang wanita usia subur untuk mau bertindak dan melakukan pemeriksaan SADARI, karena pada dasarnya kesadaran diri dapat sejalan dengan tindakan seseorang. Apabila kesadaran dirinya kurang terhadap SADARI maka cenderung untuk tidak melakukan SADARI dan sebaliknya.

Hubungan Status Menikah dengan Perilaku SADARI

Status perkawinan atau status marital, perempuan tidak menikah 50% lebih sering terkena kanker payudara dibandingkan dengan perempuan yang pernah menikah. Riwayat perkawinan merupakan komponen yang penting dalam riwayat penderita yang akan dilaksanakan skrining untuk kanker payudara. Terdapat peningkatan risiko keganasan ini pada wanita yang menderita kanker payudara (Loraini, dkk, 2005).

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status menikah dengan perilaku pemeriksaan SADARI (p -value 0,04), responden yang belum menikah berisiko 1,2 kali tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan responden yang sudah menikah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hawari (2004) diketahui bahwa hubungan antara Status menikah dengan pemeriksaan payudara di Rumah Sakit Umum Daerah dr. M. Yunus Bengkulu (p value = 0.030).

Analisis peneliti menyimpulkan bahwa kecenderungan wanita yang tidak menikah untuk terkena tumor payudara lebih besar dari pada wanita yang menikah ini terjadi karena, wanita yang tidak menikah mempunyai risiko 50% dibandingkan dengan yang sudah menikah, maka diharapkan agar lebih peduli untuk melakukan SADARI. Dengan status belum menikah lebih rutin untuk melakukan pemeriksaan SADARI agar dapat terhindar dari kemungkinann terdapat benjolan atau kanker payudara, sehingga WUS dapat mengetahui secara dini dan bisa memeriksa secara cepat apabila terdapat kelainan pada payudara.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik pada penelitian ini adalah proporsi SADARI pada wanita usia subur di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2017 yang melakukan SADARI sebanyak

22,9%. Serta terdapat hubungan status menikah, kesadaran diri, riwayat keluarga, sumber informasi dan peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemeriksaan SADARI di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada kepala puskesmas Simpang Tiga dan kepala Lurah Simpang Tiga Pekanbaru yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian. Kepada wanita usia subur yang telah meluangkan waktunya membantu dalam pengisian kuisioner hingga penelitian dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Charisma, A. S., & Anggraini. (2013). Hubungan Pengetahuan dan sikap Terhadap tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur Di Posyandu Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2013. (Online), Diakses 18 Januari 2017.
- Hikmawati, I. (2011). Promosi Kesehatan Untuk kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Intan, M. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa Jalur A Semester 4 Prodi IKM Hang Tuah Pekanbaru. Skripsi
- Kartikawati, E. (2013). Awas! Bahaya Kanker Payudara dan Kanker Serviks. Bandung: Buku Baru.
- Kartini, M. (19 November 2016). SADARI Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri. Jakarta
- Kemendes RI. (2015). Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Payudara. Jakarta diakses melalui <http://www.Kemendes.go.id>
- Lincoln, j., & Wilensky. (2008). Kanker Payudara: Diagnosis dan solusinya. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Mulyani, N.S., & Nuryani. (2013). Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Masriadi, H. (2016). Epidemiologi penyakit Tidak Menular. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Musfiroh, S. (2013). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Priksa Payudara Sendiri (SADARI) Di Akademi Kebidanan Muhammadiyah Cirebon Tahun 2013, 1(3).
- Mubarak, W.I. (2012). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika.
- Nisman, W.A. (2011). Lima Menit Kenali Payudara Anda. Yogyakarta: C.V Andi OFFSET.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- (2010). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.

- (2012). Promosi Kesehatan dan Prolaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olfah, Y., Mendri, N.K., & Badi'ah, A. (2013). Kanker Payudara Dan Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pamungkas, Z. (2011). Deteksi Dini kanker Payudara. Yogyakarta: Buku Biru
- Pofil Dinas Kesehatan. (2014). Pekanbaru
- Pofil Dinas Kesehatan. (2015). Pekanbaru
- Purwoastuti, E., Walyani, E. S. (2015). Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka baru press
- Purwandari, A. (2009). Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kebidanan. Jakarta: EGC
- Setiati, E. (2009). Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita. Yogyakarta: CV. Andi OFFSET.
- Suryani, R., & Subandryo, H. D. (2016). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. (Online), Diakses 04 Februari 2017.
- Yusra, V.D., & Machmud, R. (2014). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang SADARI di Nagari Painan. (Online). (<http://jurnal.fk.unand.ac.id>) Diakses 03 Juni 2017.