

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KEMAMPUAN PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN STADIUM KANKER PAYUDARA DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Yulan Weldiani<sup>1</sup>, Sofiana Nurchayati<sup>2</sup>, Reni Zulfitri<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email: [yulanweldiani123@gmail.com](mailto:yulanweldiani123@gmail.com)

## Abstract

*Breast cancer is a cancer with a high prevalence. Many patients with breast cancer are often found in advanced stages which make the healing process more difficult. This study aims to determine the relationship between knowledge and the ability of breast self-examination (BSE) and breast cancer stage in Oncology Polyclinic of Arifin Achmad Hospital in Riau Province. The design of this research is descriptive correlation with cross sectional approach. There were 30 breast cancer patients taken as the samples using purposive sampling technique. The measuring tool used was a set of observation checklist sheets containing the steps of BSE ability and a questionnaire about knowledge of breast cancer and BSE that has been tested for its validity and reliability. The analyses used were univariate and bivariate analysis. The result of the research showed that the characteristic of the respondents were mostly at the age of 45-55 years old (early elderly) 11 respondents (36.7%), all respondents were female, and their last level of education was primary 13 respondents (43.3%). The majority of the respondents' knowledge fell into a good category where there were 21 respondents (70%), the respondents' ability of doing BSE mostly fell into a not really good category where there were 21 respondents (70%), and the breast cancer stadium of the respondents was at the advanced stage where there were 20 respondents (66.7%). The result of the statistical test shows that there is no correlation between knowledge and breast cancer stage ( $p$ -value = 0,204), and there is a relationship between ability of doing breast self-examination with breast cancer stage ( $p$ -value = 0,030). It is suggested that nurses should improve educating patients and society to early detect and prevent breast cancer incidence.*

*Keywords: Breast Cancer, Breast Self-Examination (BSE), Knowledge*

## PENDAHULUAN

Kanker saat ini menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Data *Global Burden Cancer (GLOBOCAN)*, *International Agency for Research on Cancer (IARC)* pada tahun 2012 (dalam Kemenkes, 2015) mengatakan bahwa terdapat 14.067.894 kasus kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2013 menyatakan bahwa insiden kanker meningkat dari 12,7 juta menjadi 14,1 juta pada tahun 2012. Tingginya prevalensi kanker diikuti tingginya angka kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 pada tahun 2012, dimana salah satu persentase tertinggi adalah kanker payudara dengan angka kematian 522.000 pada tahun 2012.

Prevalensi penyakit kanker di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi penyakit kanker di Indonesia secara nasional adalah sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Dimana kanker payudara merupakan prevalensi

tertinggi setelah kanker serviks yaitu 0,5%. Menurut estimasi jumlah kasus kanker serviks dan kanker payudara berdasarkan provinsi pada tahun 2013 kejadian kanker payudara di Provinsi Riau cukup banyak yaitu sebesar 0,3% atau sekitar 894 kasus (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit kanker payudara di Poli Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi merupakan penyakit terbanyak pertama dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Angka kejadian kanker payudara pada tahun 2016 tercatat 356 kasus baru, sedangkan pada bulan Januari sampai Agustus tercatat 277 yang didiagnosa kanker payudara (Rekam Medis RSUD Arifin Achmad, 2017).

Kanker payudara adalah keganasan yang terjadi pada kantung dan saluran penghasil susu. Terjadinya perubahan sel kelenjar air susu dan saluran kelenjar air susu dalam payudara normal menjadi sel yang bersifat buruk, sifat tumbuhnya sangat cepat, merusak, menyebar, dan menyebabkan kegagalan fungsi organ lainnya (Soemitro, 2012). Kanker payudara dapat didiagnosis pada stadium yang berbeda-beda. Stadium penyakit

kanker adalah suatu keadaan yang menunjukkan sudah sejauh mana tingkat penyebaran kanker tersebut, baik ke organ atau jaringan sekitar maupun penyebaran ke tempat lain (Trisiani & Nurhasanah, 2014).

Stadium pada kanker payudara dapat dikategorikan yaitu stadium dini dan stadium lanjut. Penderita kanker payudara yang mendapat penanganan yang tepat ditemukan pada stadium dini akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup yang lebih besar, namun sering kali penderita datang memeriksakan penyakitnya sudah pada stadium lanjut (Ariani, 2015). Saryono (2009) menyatakan sebenarnya kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Trisiani dan Nurhasanah (2014) melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat 67 responden (60,90%) yang tidak melakukan SADARI, terdapat 61 responden (55,41%) yang didiagnosa pada stadium awal dan terdapat 57 responden (85,07%) yang tidak melakukan SADARI dan didiagnosa stadium lanjut, sebagian besar penderita tidak melakukan SADARI dan didiagnosa pada stadium lanjut dan sebagian yang melakukan SADARI didiagnosa pada stadium awal.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Hartaningsih dan Wayan (2013) yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara didiagnosis dengan kanker stadium IIB saat pertama kali datang presentase mencapai 36,7%, disusul dengan stadium IV sejumlah 31,2% dan IIIA sebesar 10,6% sehingga pasien dengan stadium lanjut (IIB, IIC, dan IV) menempati presentase sebesar 68,8 % dari keseluruhan kasus kanker payudara pada tahun 2002-2012. Maka dari itu pentingnya melakukan SADARI untuk mencegah penderita kanker payudara datang ke Rumah Sakit dengan stadium lanjut.

Beberapa hal yang menyebabkan wanita tidak rutin melakukan SADARI atau bahkan menghindarinya adalah rasa malas, takut, beranggapan bahwa dirinya tidak beresiko, malu, tidak tahu cara/ tekniknya, merasa tidak perlu lagi setelah menopause, lupa dan tabu. Pengetahuan yang baik tentang kanker payudara dari wanita akan membentuk simulasi praktik SADARI yang baik pula

(Trisiani & Nurhasanah, 2014). Hal ini didukung oleh pernyataan dari Setiawan (2013) bahwa penderita kanker payudara tidak mengetahui tanda dan gejala kanker payudara, selain itu penderita kanker payudara juga kurang mengetahui program deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 Agustus 2017 di 3e Poli Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau melalui wawancara kepada 8 orang pasien yang melakukan kontrol ulang didapatkan bahwa 5 orang tidak mengetahui tentang kanker payudara dan 3 orang sudah mengetahui tentang kanker payudara tetapi tidak memiliki kemampuan melakukan SADARI. Dari hasil wawancara 8 orang tersebut semua sudah didiagnosa kanker payudara stadium lanjut pada saat pertama kali melakukan pemeriksaan dan tidak memiliki kemampuan melakukan SADARI, rata-rata pasien sudah didiagnosa kanker payudara 7 bulan terakhir. Beberapa hal yang mengakibatkan penderita datang dengan stadium lanjut adalah pada saat pasien mengetahui ada benjolan di payudaranya pasien terlebih dahulu mencoba untuk melakukan pengobatan tradisional. Dari wawancara peneliti juga menemukan 1 orang datang untuk memeriksakan payudaranya karena merasakan benjolan. Berdasarkan uraian fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Apakah ada hubungan pengetahuan dan kemampuan periksa payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara?”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan kemampuan periksa payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang hubungan pengetahuan dan kemampuan periksa payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sehingga kanker payudara dapat dideteksi lebih dini dan kemungkinan sembuh akan lebih besar.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif korelasi yang dilakukan di Poli Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 20 Januari 2018 sampai dengan 25 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang didiagnosa kanker payudara yang berobat di Poli Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan jumlah 277 pasien terhitung mulai bulan Januari-Agustus 2017. Sampel yang diperoleh berjumlah 30 pasien dengan teknik *purposive sampling*.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner tentang pengetahuan kanker payudara dan SADARI dan lembar observasi kemampuan SADARI. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan tanggal 20 Januari 2018 sampai dengan 25 Januari 2018 di Poli Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu:

### 1. Karakteristik responden

Tabel 1

*Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir Responden*

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
Dewasa Awal (26-35 tahun)	3	10
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	9	30
Lansia Awal (46-55 tahun)	11	36,7
Lansia Akhir (56-65 tahun)	7	23,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	30	42,3
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Pendidikan Dasar (SD, SMP)	13	43,3
Pendidikan Menengah (SMA)	10	33,3
Pendidikan Tinggi	28	23,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas umur responden adalah lansia awal

(46-55 tahun) yaitu sebanyak 11 responden (36,7%), seluruh responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah pendidikan dasar sebanyak 13 responden (43,3%).

### 2. Gambaran pengetahuan, kemampuan SADARI dan stadium kanker payudara responden

Tabel 2

*Distribusi Gambaran Pengetahuan, Kemampuan SADARI dan Stadium Kanker Payudara Responden*

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	21	70
Kurang Baik	9	30
<b>Kemampuan SADARI</b>		
Baik	9	30
Kurang Baik	21	70
<b>Stadium kanker payudara</b>		
Stadium dini	10	33,3
Stadium lanjut	20	66,7

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 21 responden (70%), mayoritas kemampuan SADARI responden kategori kurang baik yaitu sebanyak 21 responden (70%) dan mayoritas stadium kanker payudara responden berada pada kategori stadium lanjut sebanyak 20 responden (66,7%).

### 3. Hubungan pengetahuan dengan stadium kanker payudara responden

Tabel 3

*Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Dengan Stadium Kanker Payudara Responden*

Pengetahuan	Stadium kanker payudara				Total		p-value
	Stadium dini		Stadium lanjut		n	%	
	n	%	N	%			
Baik	9	42,9	12	57,1	21	100	0,204
Kurang baik	1	11,1	8	88,9	9	100	
Total	10	33,3	20	66,7	30	100	

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan  $p\text{-value} 0,204 > \alpha (0,05)$  berarti  $H_0$  gagal ditolak,

maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan stadium kanker payudara.

#### 4. Hubungan kemampuan SADARI dengan stadium kanker payudara

Tabel 4

*Distribusi Frekuensi Hubungan Kemampuan SADARI dengan Stadium Kanker Payudara*

Kemampuan SADARI	Stadium kanker payudara				Total		P value
	Stadium dini		Stadium lanjut		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	6	66,7	3	33,3	9	100	0,030
Kurang baik	4	19	17	81	21	100	
Total	10	33,3	20	66,7	30	100	

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik menggunakan *Chi square* dengan uji alternatif *Fisher's Exact Test* karena ada syarat uji yang tidak terpenuhi yaitu ada cell yang memiliki nilai  $expected > 5$ , didapatkan  $p\text{-value } 0,030 < \alpha (0,05)$  berarti  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kemampuan SADARI dengan stadium kanker payudara.

## PEMBAHASAN

### A. Pembahasan hasil penelitian

#### 1. Karakteristik responden

##### a. Umur

Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa responden terbanyak berada pada kelompok lansia awal yaitu umur 46-55 tahun sebanyak (36,7%). Peningkatan kejadian kanker sangat erat kaitannya dengan peningkatan usia, peningkatan prevalensi yang cukup tinggi pada kelompok umur 25-34 tahun, 35-44 tahun, dan 45-54 tahun (Risksdas, 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartaningsih & Sudarsa (2012) juga didapatkan kelompok umur responden kasus kanker payudara rentang usia 40-50 tahun berjumlah 396 kasus. Hal ini biasanya disebabkan karena berbagai perubahan pada organ tubuh seseorang seperti penurunan respon imun, penurunan fungsi organ tubuh seseorang dan menyebabkan hilangnya regulasi sel yang memfasilitasi terjadinya karsinogenesis dalam tubuh dan adanya perubahan fisik,

perubahan gaya hidup, seperti seringnya mengkonsumsi makanan lemak yang diawetkan, mengonsumsi minuman-minuman beralkohol, merokok dan kurang latihan fisik serta kurangnya mengkonsumsi makanan yang sehat seperti sayuran dan buah-buahan.

##### b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita kanker payudara keseluruhannya adalah perempuan (100%). Penelitian ini didukung oleh penelitian Syafri, Rachmawati & Dewi (2015) menyatakan jenis kelamin penderita kanker payudara terbanyak dimiliki oleh perempuan yaitu 155 orang (98,72%) dan pada laki-laki hanya 2 orang (1,27%).

Kemenkes RI (2015) mengatakan prevalensi kanker lebih tinggi pada perempuan. Selain itu kasus tertinggi penyakit kanker yang menyerang perempuan di Indonesia adalah kanker payudara dengan persentase 43,3%. Hal ini dikarenakan wanita mengalami pajanan dari hormon esterogen lebih banyak seperti menstruasi, hamil, menyusui dan juga merupakan hormon penting wanita sedangkan pada pria hormon esterogen tidak terlalu banyak seperti pada wanita relatif sedikit.

##### c. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita kanker payudara memiliki tingkat pendidikan terakhir yaitu pendidikan dasar sebanyak 13 orang responden (43,3). Hasil ini didukung oleh dengan penelitian Hartati (2008), yang menyatakan mayoritas tingkat pendidikan responden kanker payudara adalah SD (54,6%). Hal ini diduga berkaitan dengan gaya hidup dan status sosial ekonomi. Pendidikan yang rendah berkaitan dengan rendahnya kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dan rendahnya akses terhadap sarana pelayanan kesehatan.

Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya pengetahuan dibidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi semakin

tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit salah satunya dengan memiliki kemampuan SADARI untuk mencegah secara dini kanker payudara.

#### **d. Gambaran Pengetahuan Responden**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita kanker payudara memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 21 responden (70%). Penelitian ini sejalan penelitian Thaha, Widajadnja dan Andyka (2017) bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kategori tinggi/baik sebanyak 53 responden (53%).

Peneliti berasumsi pasien kanker payudara dalam penelitian ini memiliki pengetahuan baik disebabkan banyaknya informasi yang diterima pasien melalui media massa maupun elektronik namun hal tersebut adanya media yang ingin mengetahui penyakit yang dialaminya namun enggan melakukan pengobatan lebih lanjut. Masih kurangnya kesadaran perempuan Indonesia dalam melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara.

Notoatmodjo (2012) menyatakan banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pengalaman dan informasi yang didapatkan dari media cetak maupun elektronik. Bahkan beberapa responden yang sudah mengetahui tentang penyakitnya dan sudah didiagnosis stadium II (awal) namun enggan untuk melakukan pengobatan lebih lanjut dikarenakan pasien merasa tidak ada keluhan terhadap benjolan yang ada dipayudaranya dan hal tersebut tidak mengganggu aktifitas sehari-hari.

#### **e. Gambaran Kemampuan SADARI Responden**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita kanker payudara memiliki kemampuan SADARI kategori kurang baik sebanyak 21 responden (70%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rosyada (2014) bahwa tidak terdapat responden yang memiliki kemampuan SADARI kategori baik yang artinya tidak terdapat responden yang melakukan SADARI dengan benar.

SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri dalam mengenali keadaan payudara yang dilakukan sendiri (Soemitro, 2012). SADARI baik dilakukan untuk mendeteksi adanya benjolan pada payudara sehingga mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker payudara dan dapat meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara yang terdiagnosa stadium dini/awal.

Peneliti berasumsi bahwasannya kemampuan responden kategori kurang baik dalam melakukan SADARI disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden tentang pencegahan dini kanker payudara dengan melakukan SADARI. Reponden hanya melakukan beberapa langkah SADARI dengan benar dan bahkan ada beberapa responden yang tidak pernah mendengar tentang SADARI yang biasa dilakukannya hanyalah sekedar merabara pada bagian payudaranya.

#### **f. Gambaran Stadium Kanker Payudara**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita kanker payudara datang ke pelayanan kesehatan sudah pada stadium lanjut sebanyak 20 orang responden (66,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Hartaningsih dan Wayan (2013) menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara didiagnosis dengan kanker stadium IIIB saat pertama kali datang persentase mencapai 36,7% disusul dengan stadium IV sejumlah 31,2% dan IIIA sebesar 10,6% sehingga pasien dengan stadium lanjut (IIIB, IIIC dan IV) menempati presentase sebesar 68,8% dari keseluruhan kasus kanker payudara pada tahun 2012.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sagita (2012) menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara didiagnosis dengan kanker stadium III-IV (stadium lanjut) dengan persentase mencapai 66,43%. Hal ini dikarenakan kanker pada stadium dini sering tidak disadari oleh pasien, karena gejala pada stadium dini sering tidak ditemukan, oleh sebab itu pasien kanker payudara yang datang berobat ke pelayanan rumah sakit sudah pada stadium III-IV (stadium lanjut).

2.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Stadium Kanker Payudara**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan stadium kanker payudara ( $p\text{-value}=0,204$ ). Pengetahuan sendiri merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, media massa, sosial budaya, lingkungan dan pengalaman (Notoatmodjo, 2012).

Banyaknya informasi tentang kanker payudara dan SADARI membuat para perempuan menambah pengetahuan tentang area payudaranya. Hal ini menjadi dasar utama menambah pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI (Ajeng & Gauri, 2015). Penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan stadium kanker payudara.

Peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan dengan stadium kanker payudara dikarenakan banyaknya pengetahuan responden kategori baik didiagnosa stadium lanjut, responden mengetahui tentang kanker payudara dan SADARI namun ketika penderita merasakan tanda dan gejala kanker payudara penderita cenderung mengabaikan benjolan pada dirinya dengan alasan benjolan tersebut tidak mengganggu aktifitas sehari-hari. Selain itu, penderita kanker payudara stadium lanjut mengakui setelah adanya benjolan di payudaranya mereka tidak segera datang memeriksakan diri mereka karena takut akan hasil dari pemeriksaan tersebut khususnya takut menjalani operasi pengangkatan payudara dan takut menjalani kemoterapi.

3.

### **Hubungan Kemampuan SADARI dengan Stadium Kanker Payudara**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara kemampuan SADARI dengan stadium kanker payudara ( $p\text{-value}= 0,030$ ). SADARI adalah pemeriksaan yang

dilakukan untuk meneliti keadaan payudara sendiri guna mengetahui ada atau tidaknya benjolan yang tidak normal dan perubahan pada bentuk payudaranya (Ajeng, 2017). Penemuan kanker payudara sejak dini sangatlah penting untuk kesembuhan penderita dan 75%-85% keganasan kanker payudara ditemukan saat melakukan SADARI.

Penelitian ini menjelaskan terdapat 17 responden pada stadium lanjut memiliki kemampuan SADARI kategori kurang baik. Hal ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Trisiani dan Nurhasah (2014) bahwa 85,07% dari yang tidak melakukan sadari didiagnosa pada stadium lanjut.

Peneliti berasumsi banyak penderita kanker payudara didiagnosa stadium lanjut memiliki kemampuan SADARI kurang baik karena penderita tidak rutin melakukan SADARI dan menghindarinya. Alasan penderita menghindarinya karena rasa malas, malu, dan kurang mengetahui teknik melakukan SADARI dengan benar dan beberapa dari responden yang rutin melakukan pemeriksaan pada payudaranya namun belum benar dalam melakukan SADARI.

B.

### **Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih terdapat keterbatasan-keterbatasan yang mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan tersebut yaitu ada beberapa responden saat dibagikan kuisioner terlihat kurang fokus dan kurang berkonsentrasi karena waktu pengisian kuisioner dilakukan disaat responden sedang menunggu nama panggilan untuk dilakukannya konsultasi dengan dokter, sehingga dikhawatirkan responden kurang fokus dalam menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti. Salah satu upaya yang dapat menetralkan keadaan tersebut adalah peneliti membacakan satu persatu pertanyaan kuisioner kepada responden.

### **SIMPULAN**

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan kemampuan periksa payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara disimpulkan bahwa: gambaran

data karakteristik responden didapatkan mayoritas umur responden umur adalah rentang umur lansia awal (46-55) sebanyak 11 responden (36,7%), semua responden berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir responden terbanyak tingkat pendidikan dasar sebanyak 13 responden (43,3%). Berdasarkan gambaran variabel penelitian mayoritas pengetahuan responden kategori baik sebanyak 21 responden (70%), mayoritas kemampuan SADARI responden yaitu kategori kurang baik sebanyak 21 responden (70%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan stadium kanker payudara ( $p\ value=0,204$ ), dan ada hubungan antara kemampuan SADARI dengan stadium kanker payudara ( $p\ value=0,030$ ).

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa saran diantaranya:

### 1. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi suatu bahan masukan dan sumber informasi bagi ilmu keperawatan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya tentang pengetahuan dan kemampuan periksa payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara sehingga kanker payudara dapat di deteksi lebih dini dan kemungkinan disembuh akan lebih besar.

### 2. Institusi Rumah Sakit

Perawat di rumah sakit lebih meningkatkan kembali dalam memberikan edukasi seperti promosi kesehatan kepada pasien maupun masyarakat yang belum maupun sudah didiagnosa kanker payudara tentang kanker payudara dan pencegahan dini kanker payudara agar tidak banyak pasien kanker payudara maupun masyarakat yang datang untuk melakukan pemeriksaan didiagnosa stadium lanjut.

### 3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stadium penderita kanker payudara yang melakukan pemeriksaan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini

---

<sup>1</sup>**Yulan Weldiani** : Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>2</sup>**Ns. Sofiana Nurchayati, M.Kep** :Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>**Dr. Reni Zulfitri, M.Kep., Sp.Kom** : Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng, A & Gauri, E. A. (2015). Hubungan pengetahuan dan informasi dengan perilaku SADARI di MTS Mathla'ul Anwar Kota Tangerang Tahun 201. *Jurnal Komunikasi Kesehatan* Vol. VIII No. 1 Tahun 2017.
- Ariani, S. (2015). *Stop kanker*. Yogyakarta: Istana Media.
- Hartaningsih, N.M.D & Sudarsa, I.W (2012). Kanker pada wanita usia muda di bagian bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2002-2012. *Jurnal Kesehatan*. Diperoleh tanggal 7 September 2017 dari <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/9634>
- Hartati, A. S. *Konsep diri dan kecemasan wanita penderita kanker payudara di poli bedah onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. Medan : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara diperoleh tanggal 29 Januari 2018
- Kemenkes, RI. *Riset kesehatan dasar tahun 2013*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013.
- Kemenkes RI (2015). Data dan informasi kesehatan. *Buletin*, hal.3.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rosyada, A. F (2014). *Pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap kemampuan SADARI pada wanita usia 20-35 tahun di Desa BangunkertoTuri Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta : Program Studi DIV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah diperoleh tanggal 29 Januari 2018 dari file:///C:/Users/USER/Downloads/Documents/NASKAH%20PUBLIKASI\_A DINA.pdf
- Sagita (2012). *Analisis hubungan tingkat pendidikan pasien dengan kanker payudara stadium dini di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ciptomangunkusumo Jakarta Tahun 2012*. Jakarta : FKM UI diperoleh tanggal 11 Januari 2018 dari <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S45763-Silvia%20Sagita>
- Saryono & Roischa, D.P (2009). *Perawatan payudara*. Yogyakarta: Numet.
- Setiawan, F. S. (2012). *Hubungan pengetahuan dan deteksi dini (sadari) dengan keterlambatan penderita kanker payudara melakukan pemeriksaan di rsud kraton kabupaten pekalongan*. Pekalongan: Stikes Muhammadiyah Pekajangan Diperoleh 7 September 2017 dari [http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=show\\_detail&id=278](http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=show_detail&id=278)
- Syafri, Rachmawati dan Dewi. (2015). *Karakteristik penderit kanker payudara berdasarkan gambaran hispatologi di RSUD Al-Ihsan Bandung periode 2011-2014*. Bandung: Seminar Penelitian Sivitas Akademik Unisba. Diperoleh 29 Januari 2018 dari <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/view/1463>
- Soemitro, M.P., Aksan, H. (2012). *Blak-blakkan kanker payudara*. Bandung: Qanita.
- Trisiani, D & Nurhasanah, R (2014). *Pelaksanaan sadari terhadap diagnose stadium kanker payudara di Bandung Cancer Society periode Januari-April Tahun 2014*. *Jurnal Kesehatan*.
- WHO (12 Desember 2013). *Internasional Agency for Research on Cancer*. diperoleh tanggal 13 September 2017.