

GAMBARAN PERILAKU SISWI DALAM PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI SMA PLUS SAFIYYATUL AMALIYYAH MEDAN TAHUN 2012.

**(Masdiana Tanjung¹, Dra. Syarifah,MS²., Drs. Eddy Syahrial,MS³.)
Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan. 2012.**

**¹ Mahasiswa Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
² Staf Pengajar Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
³ Staf Pengajar Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku**

ABSTRACT

Lifestyle and the times are very important factor in influencing adolescents exposed to risk of breast cancer. Breast cancer can be found at an early stage by means of early detection of the breast self examination (BSE). BSE is an effective and efficient methods for finding breast cancer at an early stage. However, Breast self-exam techniques are not common, just the small number of teenagers who regularly perform breast self-exam every month.

This study aims to know the description of student behavior that includes an overview of knowledge, attitudes and actions toward the prevention of breast cancer with breast self-examination (BSE) in High School Plus Safiyyatul amaliyyah.

This type of study is a descriptive survey research with a quantitative approach. The population in this study were all high school female student. The number of samples amounted to 45 person, with a purposive sampling technique sampling. The data was collected using a questionnaire as a guide when interview questions.

The results showed that most respondents knowledge about BSE categorization that as many as 37 respondents (84.45%), the attitude of the respondents considered good by 41 respondents (91.11%), and measures against BSE categorization of respondents as many as 34 the respondents (75.56%).

Based on the results of the study suggested to Medan city health department and other anti-cancer health agencies to adding intensity for information and counseling to young people to take precautionary action for early breast cancer by breast self-examination (BSE).

Keywords: Student Behaviors, Breast Self-Examination (BSE), SMA Safiyyatul Amaliyyah.

Keywords: Student Behaviors, Breast Self-Examination (BSE), Safiyyatul Amaliyyah High School.

PENDAHULUAN

Gaya hidup dan waktu merupakan faktor yang sangat penting dalam mempengaruhi remaja terkena risiko kanker payudara. Kanker payudara dapat ditemukan pada tahap awal dengan cara deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI merupakan metode yang efektif dan efisien untuk menemukan kanker payudara pada tahap awal. Namun, teknik pemeriksaan

payudara sendiri tidak umum, hanya sejumlah kecil remaja yang secara rutin melakukan SADARI setiap bulan.

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian bagaimana perilaku siswi dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran perilaku siswi dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Swasta Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan.

Sedangkan tujuan khusus penelitian antara lain :

1. Untuk mengetahui pengaruh faktor predisposing (pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua, riwayat penyakit keluarga) terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan.
2. Untuk mengetahui pengetahuan siswi terhadap SADARI di SMA Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan.
3. Untuk mengetahui sikap siswi terhadap SADARI di SMA Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan.

Manfaat penelitian ini adalah sebagai informasi bagi Dinas Kesehatan sehingga dapat merancang program kesehatan sebagai sarana promosi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai SADARI pada setiap remaja, sebagai informasi bagi Yayasan Kanker Indonesia (YKI) di Medan sehingga dapat merancang program kesehatan sebagai sarana promosi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai SADARI pada setiap remaja, sebagai sarana penambah pengetahuan penulis tentang perilaku siswi dalam SADARI, sebagai sarana penambah pengetahuan bagi segenap siswi di SMA Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan dan siswi-siswi generasi berikutnya beserta beserta para staf akademis dan merupakan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan pada bulan Juni 2012 sampai dengan Agustus 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi yang terdapat di SMA Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan pada Tahun 2011 yaitu sebanyak 164 orang. Penentuan sampel sebanyak 45 orang siswi dilakukan dengan metode *purposive sampling*.

Instrumen Penelitian dan Aspek Pengukuran

Alat untuk pengumpulan data adalah kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan responden terhadap SADARI sebagai seorang siswi SMA Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan. Aspek pengukuran dengan kategori (baik, sedang, kurang) terlebih dahulu menentukan kriteria (tolak ukur) yang akan dijadikan penentuan. (Arikunto, 1998). Pengolahan data dilakukan secara manual dan program SPSS melalui tahapan *editing* (pengeditan), *coding* (pengkodean), *entri*.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jenis Pekerjaan Orang Tua

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas orang tua responden sebagai wiraswasta sebanyak 29 orang (64,44%). Pekerjaan orang tua selalu dikaitkan dengan kemudahan dalam mengakses informasi terutama informasi kesehatan dan mempengaruhi pola hidup, pola makan, dan kemampuan ekonomi dalam mengakses pelayanan kesehatan yang baik.

Menurut Bloom, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Orang tua yang mendapat informasi kesehatan yang baik disampaikan kepada keluarganya di

rumah untuk melakukan perilaku hidup yang sehat.

Penghasilan Orang Tua

Dari hasil penelitian bahwa mayoritas penghasilan responden yang dihitung perbulan berada pada kisaran 5.000.000 – Rp. 10.000.000,-. Ini menunjukkan bahwa penghasilan responden telah berada diatas tingkat UMR yang ditetapkan oleh pemerintah daerah yaitu Rp. Rp. 1.197.000,- .

Oleh sebab itu, peneliti berasumsi bahwa hal ini dapat menjadi peluang yang memungkinkan akan besarnya antusias responden dalam upaya penanggulangan kanker payudara. Dengan perkataan lain dengan penghasilan orang tua ini berarti mendukung responden dalam penanggulangan kanker payudara dari segi pembiayaan pengobatan.

a. Riwayat Kesehatan Keluarga

Berdasarkan penelitian bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keluarga yang pernah menderita kanker payudara yaitu sebanyak 40 orang responden (88,88%). Dan sebagian kecil responden memiliki keluarga yang pernah menderita kanker payudara sebanyak 5 orang (11,12%).

Peneliti berasumsi bahwa salah satu resiko kanker payudara adalah riwayat keluarga menderita kanker payudara, bagi responden yang memiliki riwayat keluarga yang pernah terkena kanker payudara, SADARI merupakan upaya preventif utama agar tidak terkena juga. Dari persebaran informasi baik lisan maupun elektronik, kemauan responden untuk melakukan SADARI semakin meningkat.

Pengetahuan Siswi tentang Kanker Payudara dan SADARI.

Menurut peneliti sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik

pengertian kanker payudara yang dapat dilihat dari responden yang menyatakan bahwa kanker payudara adalah penyakit menular yang menyerang sel-sel payudara dan sekitar kelenjar limfa sebanyak 38 responden (84,4%), pengetahuan yang baik tentang kanker payudara merupakan salah satu faktor penyebab pelaksanaan SADARI.

Dari hasil penelitian bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa gejala kanker payudara adalah teraba benjolan kecil di payudara yang tidak terasa nyeri sebanyak 25 orang (55,56%) dan hanya sebanyak 20 orang responden (44,44%) menyatakan bahwa pertumbuhan kanker payudara tidak mudah dideteksi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang gejala awal kanker payudara. Hal ini dikarenakan tidak adanya tanda-tanda yang khusus mengenai gejala awal seseorang menderita kanker payudara dan juga masih susahya dilakukan diagnose pasti di laboratorium sebagai indikasi awal kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden menyatakan bahwa faktor yang paling mempengaruhi seseorang terkena kanker payudara adalah gaya hidup (makanan, pola hidup) yaitu sebanyak 38 orang (84,44%), dan hanya sebanyak 7 orang responden (15,56) menyatakan bahwa faktor hereditas/keturunan.

Peneliti berasumsi bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap faktor yang mempengaruhi seseorang terkena kanker payudara dapat dilihat dari sebanyak 38 orang (84,44%) menyatakan bahwa faktor yang paling mempengaruhi seseorang terkena kanker payudara adalah gaya hidup (makanan, pola hidup).

Dari hasil penelitian bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa upaya deteksi dini kanker payudara yang cukup efektif dan mudah untuk dilakukan adalah

SADARI yaitu sebanyak 44 orang (97,78%), dan hanya 1 orang (2,22%) yang menyatakan periksa ke dokter.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengertian dari SADARI dapat kita lihat yaitu menunjukkan bahwa seluruh responden 45 orang (100%) menyatakan bahwa definisi sadari adalah salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang dilakukan setelah masa haid secara rutin.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai umur untuk memulai melakukan SADARI yaitu bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 43 orang responden (95,55%) menyatakan bahwa usia wanita dianjurkan untuk melakukan SADARI adalah mulai dari umur 12-20 tahun, dan hanya 2 orang responden (4,45%) menyatakan bahwa usia wanita dianjurkan untuk melakukan SADARI adalah mulai dari umur 20-30 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan responden terhadap waktu untuk memulai SADARI, menunjukkan bahwa seluruh responden yaitu sebanyak 45 orang responden (100%) berpendapat bahwa wanita penting untuk melakukan SADARI adalah saat sebelum menderita kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai biaya untuk melakukan SADARI dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang besar biaya untuk melakukan SADARI yaitu sebanyak 43 orang responden (95,55%) menyatakan bahwa tidak membutuhkan biaya sama sekali dalam melakukan SADARI, dan hanya 2 orang responden (4,45%) menyatakan biayanya sangat murah dalam melakukan SADARI.

Secara umum pengetahuan responden mengenai SADARI adalah baik. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan responden tentang SADARI yang baik dapat disebabkan karena informasi mengenai bahaya kanker payudara dan pentingnya SADARI sudah menyebar luas dan diserap dengan mudah oleh responden. Pemilihan informasi yang diterima

responden membuat responden mengingat seluruh informasi.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar sumber informasi responden mengenai SADARI yaitu sebanyak 20 orang responden (44,44%) menyatakan bersumber dari keluarga, dan hanya 2 orang responden (4,44%) menyatakan bersumber dari teman.

Peneliti berasumsi bahwa jika responden mendapat informasi dari keluarga maka semakin baik sikap dan tindakan responden dalam upaya mencegah kanker payudara dan kemauan melaksanakan SADARI.

Media Informasi

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 38 orang (84,44%) memperoleh informasi mengenai kanker payudara dan SADARI yang bersumber dari >3 media informasi. Hanya sebanyak 3 orang responden (6,66%) yang bersumber dari < 2 media informasi. Media informasi responden dalam penelitian ini yaitu televisi, radio, majalah/Koran, jejaring sosial/BBM/internet.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnianingsih (2009) menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (77,9%) menyebutkan media massa mempengaruhi mereka tentang tindakan pencegahan penyakit dan yang tidak dipengaruhi sebanyak 22,1%. Media yang paling memengaruhi antara lain jejaring sosial dan internet (67,7%), media cetak 23,0%), dan radio 8,1%.

Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden tentang kanker payudara dan baik sebanyak 87 orang (84,45%), sedangkan yang sedang sebanyak 4 orang (8,88%) responden memiliki pengetahuan pada tingkat sedang dan hanya 3

orang (6,67%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Tiolena (2009) terhadap wanita penderita kanker di RSUP. H. Adam Malik menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita dikategorikan rendah tentang hal-hal yang berkaitan dengan kanker payudara dan cara melakukan SADARI hanya pada tingkat tahu.

Pada kerangka konsep peneliti telah menggambarkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang akan memengaruhi tindakan siswi dalam melakukan SADARI, maka peneliti berasumsi bahwa semakin baik pengetahuan responden maka semakin baik pula tindakan siswi dalam melakukan SADARI.

Sikap Responden

Dari hasil penelitian dapat dilihat seluruh responden 45 orang (100%) menyatakan setuju terhadap sebagai remaja kita harus waspada terhadap bahaya kanker payudara, harus selalu peduli dengan kesehatan tubuhnya, terutama kesehatan alat-alat reproduksinya (dalam hal ini khususnya payudara), harus sering *update* informasi-informasi mengenai perkembangan kesehatan, pencegahan dan pengobatannya, SADARI sebaiknya dilakukan sendiri, sehabis mandi dan di depan kaca.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa 37 orang responden (82,22%) menyatakan setuju dengan pernyataan kita yang paling tahu dan dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita (dalam hal ini payudara), dan hanya 8 orang responden (17,78%) menyatakan tidak setuju dengan pernyataan tersebut. 45 orang responden (100%) menyatakan setuju dengan pernyataan SADARI harus dilakukan setiap bulan dan secara berkesinambungan, manfaat dari SADARI adalah dapat mendeteksi kanker payudara sedini mungkin sebelum sampai pada stadium lanjut, keluarga adalah

pusat informasi pertama dalam menjaga kesehatan sehingga dari keluarga kita dapat memperoleh perilaku yang dapat pencegahan penyakit, Jika seorang teman kita telah melakukan SADARI, kita juga dapat meniru perilakunya dengan ikut melakukan SADARI tiap bulannya.

Peneliti berasumsi bahwa responden memiliki sikap yang baik tentang pelaksanaan SADARI karena responden telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai bahaya kanker payudara dan upaya deteksi dini dengan melakukan SADARI.

Tingkat Sikap Responden

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sikap responden terhadap perilaku SADARI adalah baik yaitu sebanyak 41 orang responden (91,11%), responden yang memiliki sikap sedang sebanyak 4 orang responden (8,89%), dan tidak ada responden yang memiliki sikap kurang. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Tiolena (2009) dimana sikap seluruh penderita kanker payudara di RSUP H.Adam Malik terhadap SADARI adalah tidak berespon atau kurang dan berdasarkan tingkatan sikap pada tingkat menerima.

Peneliti berasumsi bahwa semakin baik sikap responden maka semakin baik pula tindakan responden dalam upaya melakukan SADARI. Jadi pada penelitian ini sikap responden sudah baik terhadap perilaku SADARI.

Tindakan Responden

Tindakan Responden dalam Pelaksanaan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 42 orang responden (93,34%) pernah melakukan SADARI. Sebanyak 3 orang responden (6,66%) belum pernah melakukan SADARI.

Menurut peneliti hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa responden memiliki

tindakan yang baik, hal ini dikarenakan hampir seluruh responden yang telah melakukan SADARI, 42 orang (93,34%). Depkes dan LSM peduli kanker di Indonesia juga telah banyak menyuarakan tentang pelaksanaan SADARI.

Tindakan Responden Berdasarkan Alasan Melakukan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 28 orang (62,22%) melakukan SADARI karena peduli terhadap kesehatan sebagai upaya deteksi dini kanker payudara, dan hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 14 orang responden (31,12%) melakukan SADARI karena rasa takut akan kanker payudara.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erawati (2008) terhadap mahasiswi universitas airangga tentang hubungan antara faktor internal dan eksternal dengan perilaku pencegahan kanker payudara pada mahasiswi Universitas Airlangga menunjukkan bahwa 51,7% mahasiswi memiliki kategori niat yang sedang untuk melakukan pencegahan.

Menurut WHO dalam Notoadmodjo (2007) harus adanya niat (*intention*) seseorang untuk bertindak sehubungan dengan objek atau stimulus di luar dirinya akan menyebabkan seseorang berperilaku.

Peneliti berasumsi bahwa alasan responden dalam melakukan tindakan sangat baik karena telah didukung oleh pengetahuan dan sikap yang baik.

Tindakan Keluarga/Kerabat Responden yang Telah Melakukan SADARI.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar keluarga/kerabat responden yang telah melakukan SADARI yaitu sebanyak 20 orang responden (44,44%), sebanyak 25 orang responden (55,56%) keluarga/kerabat responden yang belum melakukan SADARI.

Peneliti berasumsi bahwa adanya pengaruh keluarga terhadap tindakan dalam melakukan SADARI karena keluarga sangat berperan dalam pengambilan keputusan yang dilakukan oleh responden serta responden lebih banyak menerima informasi dari keluarga dibandingkan teman.

Tindakan Responden dalam Frekuensi Melaksanakan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebanyak 41 orang responden (91,12%) pernah melakukan SADARI >5 kali setahun, dan hanya 1 orang responden (2,22%) melakukan SADARI 1-5 kali dalam setahun.

Menurut peneliti responden telah melakukan upaya pencegahan kanker payudara melalui SADARI dengan baik, dilihat dari frekuensi pelaksanaan SADARI, responden sadar akan pentingnya SADARI dilakukan.

Tindakan Responden berdasarkan Intensitas Melakukan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 29 orang (64,45%) tidak rutin melakukan SADARI, dan hanya 13 orang responden (28,89%) rutin melakukan SADARI.

Hal ini masih belum sejalan dengan pernyataan dari *Mayo Foundation for Medical Education and Research* (2005) yang mengemukakan bahwa SADARI dianjurkan dilakukan secara intensif pada wanita mulai usia remaja, segera ketika mulai pertumbuhan payudara sebagai gejala pubertas. Pada wanita muda, agak sedikit sulit karena payudara mereka masih berserabut (*fibrous*), sehingga dianjurkan sebaiknya mulai melakukan SADARI pada usia remaja karena pada umumnya pada usia tersebut jaringan payudara sudah terbentuk sempurna. Wanita sebaiknya melakukan SADARI sekali dalam satu bulan.

Menurut Notoatmodjo (1993) bahwa suatu sikap yang baik belum optimis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung/suatu kondisi yang memungkinkan.

Menurut peneliti hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa responden memiliki tindakan responden kurang baik, hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden yang belum melakukan SADARI secara rutin. Hal ini dapat terjadi karena masih banyak responden yang merasa bahwa payudaranya baik-baik saja.

Tindakan Responden Berdasarkan Teknis Pelaksanaan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa 33 orang responden (73,34%) belum tahu apakah teknis pelaksanaan SADARI yang telah dilakukan sudah benar atau belum, dan hanya 9 orang responden (20%) merasa sudah melakukan dengan benar.

Selain itu, bahwa sebagian besar responden menjawab teknis pelaksanaan SADARI adalah terlebih dahulu mengamati apakah ada perubahan bentuk dari payudara di depan cermin, memijat puting payudara apakah mengeluarkan cairan atau darah, lalu berbaring mulai memeriksa benjolan di payudara dengan meraba payudara dengan gerakan melingkar lalu dengan gerakan lurus dari arah luar ke dalam payudara yaitu sebanyak 34 orang responden (75,56%), dan sebanyak 8 orang responden (17,78%) menjawab teknis pelaksanaan SADARI adalah diawali dengan berbaring mulai memeriksa benjolan di payudara dengan meraba payudara dengan gerakan melingkar lalu dengan gerakan lurus dari arah luar ke dalam payudara, lalu memijat puting payudara apakah mengeluarkan cairan atau darah kemudian amati apakah ada perubahan bentuk dari kedua payudara. Sedangkan sebanyak 3

orang responden (6,66%) tidak menjawab karena belum pernah melakukan SADARI

Dari hasil penelitian di atas peneliti berasumsi bahwa responden memiliki tindakan baik, hal ini dikarenakan responden merasa belum tahu dalam urutan teknis pelaksanaan SADARI yang dilakukannya sudah benar atau tidak, akan tetapi sebagian besar responden telah menjawab urutan teknis pelaksanaan SADARI dengan benar sesuai dengan langkah-langkah yang dianjurkan.

Tindakan Responden untuk Mengajak/Mendorong Teman Melakukan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat sebagian besar responden yaitu 29 orang (64,44%) mengajak/mendorong teman untuk juga melakukan SADARI, dan sebagian kecil yaitu 13 orang responden (28,89%) menyatakan tidak mengajak/mendorong teman untuk melakukan SADARI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan responden dalam mengajak/mendorong teman untuk juga melakukan SADARI masuk dalam kategori sedang, hal ini dilihat dari hanya sebagian besar responden yang mau mengajak/mendorong teman untuk juga melakukan SADARI (64,44%). Green juga mengatakan dalam 6 faktor yang mempengaruhi perilaku salah satunya yaitu penilaian perilaku dan lingkungan merupakan faktor-faktor yang memberi kontribusi kepada masalah kesehatan. Dimana faktor perilaku merupakan gaya hidup perorangan yang beresiko memberikan dukungan kepada kejadian dan kesulitan masalah kesehatan. Sedangkan faktor lingkungan merupakan semua faktor-faktor sosial dan fisiologis luar kepada seseorang, sering tidak mencapai titik kontrol perorangan, yang dapat dimodifikasi untuk mendukung perilaku atau mempengaruhi hasil kesehatan.

Berdasarkan penelitian dilihat bahwa sebagian besar tindakan melakukan SADARI responden dikategorikan baik yaitu sebanyak 34 orang responden (75,56%). Tindakan responden kategori sedang sebanyak 8 orang responden (17,78%), dan tindakan responden kategori kurang yaitu sebanyak 3 orang responden (6,66%).

Hasil penelitian menunjukkan responden mayoritas memiliki tindakan yang baik dan hanya sebagian kecil memiliki kategori tindakan sedang. Menurut peneliti, hal ini dikarenakan responden hampir telah sepenuhnya melakukan tindakan SADARI secara baik dan benar. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi responden dalam melakukan SADARI seperti pengetahuan responden yang baik, niat yang baik, sumber informasi yang terpercaya dan mudah diakses.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Tiolena (2008) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien kanker payudara dengan tingkat kemauan yang tinggi, hal yang sama juga terjadi dimana terdapat hubungan antara sikap pasien kanker payudara dengan tingkat tindakan SADARI dan upaya pencegahan kanker payudara.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan tentang gambaran perilaku siswi dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Plus Saafiyatul Amaliyyah Medan tahun 2012 dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan responden terhadap perilaku SADARI, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 87 orang responden (84,45%), kategori sedang sebanyak 4 orang (8,88%) dan hanya 3 orang responden (6,67%) kategori kurang.

Sikap responden terhadap perilaku SADARI adalah sebagian besar responden memiliki sikap kategori baik yaitu sebanyak 41 orang responden (91,11%), kategori sedang

sebanyak 4 orang responden (8,89%), dan tidak ada responden yang dalam kategori kurang.

Tindakan melakukan SADARI responden dikategorikan baik yaitu sebanyak 34 orang responden (75,56%), kategori sedang sebanyak 8 orang responden (17,78%), dan hanya sebanyak 3 orang responden (6,66%) kategori kurang.

Saran

Kepada siswi SMA Plus Safiyatul Amaliyyah Medan agar bisa menerapkan SADARI dengan rutin dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah kanker payudara.

Bagi pihak terkait seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Yayasan Kanker Indonesia dan tenaga kesehatan terkait seperti penyuluh dan dokter bisa memberikan informasi tentang upaya mencegah kanker payudara dengan cara yang mudah dan simpel kepada para remaja dan wanita di seluruh Indonesia, kota Medan khususnya.

DAFTAR PUSTAKA

American Cancer Society, 2007. Breast Cancer Facts and Figures 2007-2008. <http://www.cancer.org>

American Cancer Society, 2008. Cancer Facts and Figures 2008. <http://www.cancer.org>

Arikunto, S. 2003. Prosedur Penelitian Satu Pendekatan Praktek. Edisi V. Penerbit PT. Rineke Cipta, Jakarta

Azamris, 2006. Analisis Faktor Risiko Pada Pasien Kanker Payudara di RS Dr. M. Djamil Padang. Majalah Cermin Dunia Kedokteran, Nomor 152.

Dalimartha, S., 2004. Deteksi Dini Kanker dan Simplisia Antikanker. Penebar Swadaya, Jakarta.

- Depkes RI, 2008. **Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara.** <http://www.depkes.go.id>
- Dewinta, A.M., 2005. **Karakteristik Wanita Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di RS Tembakau Deli Medan Tahun 2000-2004,** Skripsi, FKM USU Medan.
- Haryanti, S., 2006. **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Penderita Kanker Payudara (Studi Kasus pada Penderita Kanker Payudara Wanita Pasca Rawat Inap di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang Tahun 2005),** Skripsi, FKM UNDIP Semarang.
- Hawari, D., 2004. **Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi.** Penerbit FK UI, Jakarta.
- Histopaedianto, I., 2008. **Validity of BI-RADS System Mammography to detect breast cancer at Dr Sardjito Hospital Yogyakarta.** Berkala Ilmu Kedokteran, Volume 40, Nomor 1.
- Heffner, L., 2006. **At a Glance Sistem Reproduksi.** Erlangga, Jakarta.
- IBC, 2008. **Inflammatory Breast Cancer.** <http://www.ibchelp.org>
- IBC, 2009. **Pictures of Breast Cancer.** <http://www.ibchelp.org>
- Juliana, 2005. **Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di RSUD Provinsi Riau Pekanbaru Tahun 2000-2004,** Skripsi, FKM USU Medan.
- National Cancer Institute, 2009. **Breast Cancer Treatments Information and Pictures.** <http://www.cancer.gov>
- National Cancer Institute, 2010. **Definition of Breast Cancer and Estimated New Cases and Deaths.** <http://www.cancer.gov>
- Notoatmodjo, S. 2003. **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.** PT.Rineka Cipta. Jakarta
- Nurmaya, 2008. **Karakteristik Wanita Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di RS St Elizabeth Medan Tahun 2003-2007,** Skripsi, FKM USU Medan
- Purba, N., 2003. **Karakteristik Wanita Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di RS St Elizabeth Medan Tahun 2000-2002,** Skripsi, FKM USU Medan
- RS Dharmais, 2009. **Kanker Payudara pada Pria.** <http://www.dharmais.co.id>
- RS Kanker Dharmais, 2010. **Statistik Kanker 10 Besar Kanker Tersering RSKD Rawat Jalan (Kasus Baru) tahun 2007.** <http://www.dharmais.co.id>
- Siallagan, S., 2004. **Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di RS Dr. Pirngadi Medan Tahun 1999-2003,** Skripsi, FKM USU Medan.
- Sitopu, S., 2004. **Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di Bagian Obstetri RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 1998-2002,** Skripsi, FKM USU Medan.
- WHO, 2002. **Mammography Screening Can Reduce Deaths From Breast.** <http://www.who.int>
- WHO, 2005. **New European Cancer Figures for 2004 - Cancer Experts Say Major Efforts Needed Against the Big Four Killers.** <http://www.who.int>
- WHO, 2007. **World Health Statistics 2007.** www.who.int/whosis
- WHO, 2008. **Breast Cancer: A Role for Trans Fatty Acids?** <http://www.who.int>