

# **GAMBARAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PUSKESMAS PEKKABATA**

Sekarwuni Manfaati

**Latar belakang :** Di Indonesia, kanker payudara merupakan kanker kedua paling banyak diderita kaum wanita setelah kanker mulut/leher rahim. SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker dalam payudara wanita (Yustina 2013: 73).

**Tujuan penelitian :** ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Puskesmas Pekkabata.

**Metode penelitian :** ini adalah deskriptif dengan tujuan utama untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif dengan jumlah populasi adalah wanita usia subur 1655 dengan jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 94 dengan menggunakan tehnik Accidental sampling dengan alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner.

**Hasil penelitian :** ini menyatakan bahwa pengetahuan wanita usia subur tentang pengertian pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Puskesmas Pekkabata termaksud dalam kategori baik adalah 52,13%, pengetahuan wanita usia subur tentang cara pencegahan kanker payudara termaksud dalam kategori cukup adalah 55,32%, pengetahuan wanita usia subur tentang manfaat pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) termaksud dalam kategori cukup adalah 51,06%, dan pengetahuan wanita usia subur tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) termaksud dalam kategori kurang adalah 50,00%.

**Kesimpulan :** menunjukkan bahwa secara keseluruhan pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Puskesmas di kategorikan, Cukup sebanyak 60 wanita usia subur dengan presentase 63.83%. dan diharapkan adanya peningkatan dalam hal pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Kata kunci : Pemeriksaan Payudara Sendiri

## **PENDAHULUAN**

Kanker payudara merupakan gangguan payudara yang paling ditakuti perempuan. Salah satu penyebabnya karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan jika ditemukan pada stadium lanjut. Padahal, jika dideteksi secara dini, penyakit ini sebetulnya bisa diobati sampai sembuh. Penyebab pasti penyakit ini belum diketahui. Penyebab yang ada

hanya merupakan dugaan-dugaan, biasa disebut sebagai faktor-faktor resiko terkena kanker payudara (Boyles, 2008).

Pada tahun 2010 WHO (*World Health Organization*) memperkirakan angka kejadian yang terkena kanker payudara terdapat 11 juta dan tahun 2030 akan bertambah menjadi 27 juta kematian akibat kanker (Yohannes, 2008).

Menurut data *Pathology Based Cancer Registry* yang dilakukan oleh ikatan patologi anatomi Indonesia yang bekerja sama dengan yayasan kanker Indonesia, kanker payudara di Indonesia menduduki peringkat kedua dari semua jenis kanker yang sering diderita. Karenanya, perkembangannya harus dicermati. Sementara itu, di Amerika Serikat beberapa Negara maju lainnya, kanker payudara menduduki peringkat pertama (Luwia, 2009).

Data dari yayasan kanker Indonesia pada lima tahun terakhir menyebutkan kejadian kanker payudara menempati urutan pertama 32%, dari total jumlah kasus kanker. Total penderita kanker payudara 40% berobat pada stadium awal dan 30% dari total jumlah penderita kanker terdeteksi stadium lanjut lokal, dan 30% dengan metastasis (Haryono 2007).

Peningkatan kanker payudara yang paling signifikan seperti yang didapat dari Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2009 menunjukkan, kejadian kanker payudara mencapai 21,69%, lebih tinggi dari kanker leher rahim. Di rumah sakit kanker Darmis Palembang, jumlah kasus baru juga terus meningkat. tahun 2008 hanya ada 657 kasus tahun 2009 menjadi 879 kasus. Sayangnya 60-70% pasien datang pada stadium lanjut, III atau IV, sehingga hampir setengah dari angka kejadian kanker payudara berakhir dengan kematian (Farhan, 2009).

Survei yang dilakukan yayasan kesehatan payudara Jakarta tahun 2009 menunjukkan 80% masyarakat tidak mengerti pentingnya pemeriksaan dini payudara. Hanya 11,5% yang paham, ini masih ditambah dengan ketakutan

payudara diangkat sampai keharusan membayar biaya berobat yang mahal sehingga banyak pasien menunda kedatangannya ke tempat pelayanan kesehatan dengan memilih mencari pengobatan alternatif (Yohanes, 2008).

Angka kejadian kanker payudara di Sulawesi Selatan menempati peringkat kedua setelah kanker rahim. Berdasarkan data dari rekam medik RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar jumlah pasien yang dirawat sepanjang tahun 2008 ditemukan 58 kasus kanker payudara, pada tahun 2009 ditemukan 72 kasus kanker payudara, dan pada tahun 2010 terjadi peningkatan menjadi 132 kasus kanker payudara.

Di Indonesia, kanker payudara merupakan kanker kedua paling banyak diderita kaum wanita setelah kanker mulut/leher rahim. Kanker payudara umumnya menyerang wanita, meskipun dapat pula menyerang pria. Namun demikian, wanita muda pun bisa terserang kanker ini (Prof. Dr. med. Tri Hanggono Achmad 2012: 15).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk mendeteksi kanker payudara harus disosialisasikan lebih gencar. Ini adalah cara termurah dan termurah mengetahui adanya benjolan yang kemungkinan besar berkembang menjadi kanker ganas. SADARI atau periksa kanker payudara sendiri dengan rutin merabanya merupakan langkah penting untuk deteksi dini kanker payudara. Kebiasaan ini menjadi kebiasaan karena mudah, murah, cepat, dan efektif, untuk semakin “mengenal” dan menyadari jika terdapat suatu hal yang tidak

normal pada payudara (Yustiana 2013: 67)

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit menakutkan bagi kaum wanita. Walaupun kini sudah ada pengobatan terbaik, tetapi perjuangan melawan kanker payudara tidak selalu berhasil. Hal itu karena masih kurangnya atensi dari kaum wanita dalam memahami kanker payudara guna menghindarkan diri dari serangan kanker payudara serta cara melakukan deteksi sejak dini (Yustiana, 2013: 68).

Kesadaran akan pentingnya memahami apa dan bagaimana penyakit kanker tersebut menjadi sangat penting, sebab pengenalan dan pemahaman sejak dini akan mampu mendeteksi dini setiap gejala penyakit ini, sehingga penyakit kanker ini bisa ditangani sejak dini. karena jika sudah terdeteksi sejak dini, penanganannya pun efektif dan efisien, sehingga tidak terlalu membahayakan dan bahkan bisa ditangani secara tuntas (Hanik Maysaroh 2013: 2).

Sebaiknya jangan tunggu ada benjolan dipayudara karena jika hal itu sudah terjadi, maka kemungkinan

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis dan Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Perawatan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Pekkabata.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Pengambilan data dilaksanakan pada tahun 2016 sampai batas waktu

menderita kanker payudara stadium 1 lebih besar. Umumnya, yang terdeteksi kanker payudara dari lima wanita yang merasa ada benjolan paling hanya satu (Yustiana 2013: 69).

Gejala awal kanker payudara dapat di deteksi sendiri oleh kaum wanita, jadi tidak perlu seorang ahli untuk menemukan awal kanker payudara. Secara rutin wanita dapat melakukan metode SADARI dengan cara memijat dan meraba seputar payudaranya untuk mengetahui ada atau tidaknya benjolan disekitar payudara (Weni 2009: 72)

Jumlah wanita usia subur di Puskesmas Pekkabata yang terdata secara keseluruhan yaitu 6250 orang dan yang sudah menikah terdata 4072 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada wanita usia subur 10 orang terdapat 2 orang yang mengetahui dan 8 orang lainnya belum tahu.

Sehingga peneliti tertarik mengambil judul gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di puskesmas pekkabata.

yang telah ditentukan, tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang sudah menikah . Dengan jumlah populasi adalah 1655 orang. besar sampel dalam penelitian

ini 94 wanita usia subur di puskesmas pekkabata.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelompok Umur Di Puskesmas Pekkabata Polewali Mandar

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	≤ 25 Tahun	37	39,36
2	26 - 30 Tahun	49	52,13
3	≥ 30 Tahun	8	8,51
Jumlah		94	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 tentang umur responden, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang berusia ≤ 25 tahun sebanyak 37 responden

atau (39,36%), yang berusia 26 - 30 tahun sebanyak 49 responden atau (52,13%), dan yang berusia ≥ 30 tahun responden sebanyak 8 responden atau (8,51%)

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelompok Pendidikan Di Puskesmas Pekkabata Polewali Mandar

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	15	15,96
2	SMP	28	29,79
3	SMA	44	46,81
4	PT	7	7,45
Jumlah		94	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 tentang umur responden, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang berpendidikan SD sebanyak 15

reponden atau (15,96%), yang berpendidikan SMP sebanyak 28 reponden atau (29,79 %), yang berpendidikan SMA sebanyak 44 reponden atau

(46,81%), dan yang atau (7,45%).  
berpendidikan PT 7 reponden

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelompok Pekerjaan  
Di Puskesmas Pekkabata Polewali Mandar

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	IRT	82	87,23
2	PNS	7	7,45
3	WIRASWASTA	5	5,32
Jumlah		94	100

Sumber data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 tentang umur responden, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 82 responden atau (87,23%), yang

bekerja sebagai PNS sebanyak 7 responden (7,45%), dan yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 5 responden (5,32 %).

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Puskesmas Pekkabata Polewali Mandar

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	49	52,13
2	Cukup	45	47,87
3	Kurang	0	0,00
Jumlah		94	100

Sumber Data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 tentang pengetahuan responden terhadap pengertian pemeriksaan payudara sendiri dimana hasil penelitian

menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik sebanyak 49 responden atau (52,13%), yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 45 responden atau

(47,87%), dan yang memperoleh kriteria kurang sebanyak 0 responden atau (0,00%).

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Cara Pencegahan Kanker Payudara Di Puskesmas Pekkabata Polewali Mandar

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	10	10,64
2	Cukup	52	55,32
3	Kurang	32	34,04
Jumlah		94	100

Sumber Data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 tentang pengetahuan responden terhadap cara pencegahan kanker payudara dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik

sebanyak 10 responden atau (10,64%), yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 52 responden atau (55,32%), dan yang memperoleh kriteria kurang sebanyak 32 responden atau (34,04%).

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Puskesmas Pekkabata Polewali Mandar

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	13	13,83
2	Cukup	48	51,06
3	Kurang	33	35,11
Jumlah		94	100

Sumber Data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 tentang pengetahuan responden terhadap manfaat pemeriksaan payudara sendiri dimana hasil penelitian

menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik sebanyak 13 responden atau (13,83%), yang memperoleh kriteria cukup

sebanyak 48 responden atau (51,06%), dan yang memperoleh kriteria kurang

sebanyak 33 responden atau (35,11%).

Tabel 4.7  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Cara Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) di Puskesmas Pekkabata

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	21	22,34
2	Cukup	26	27,66
3	Kurang	47	50,00
Jumlah		94	100

Sumber Data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 tentang pengetahuan responden terhadap cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik

sebanyak 21 responden atau (22,34%), yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 26 responden atau (27,66%), dan yang memperoleh kriteria kurang sebanyak 47 responden atau (50,00%).

Tabel 4.8  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Puskesmas Pekkabata

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	19	20,21
2	Cukup	60	63,83
3	Kurang	15	15,96
Jumlah		94	100

Sumber Data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 tentang pengetahuan responden terhadap cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri dimana hasil

penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik sebanyak 21 responden atau (20,21%), yang memperoleh

kriteria cukup sebanyak 26 responden atau (63,83%), dan yang memperoleh kriteria baik

sebanyak 54 responden atau (15,96%).

## A. Pembahasan

### 1. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudara sendiri. Payudara merupakan pelengkap alat reproduksi, perempuan dan berfungsi memproduksi susu untuk nutrisi, terletak diantara tulang iga kedua dan keenam atau ketujuh, melekat pada otot dan jaringan ikat (fasia) sekitar 2/3 payudara terletak di atas otot pektoralis mayor dengan perluasan ke arah aksila dan 1/3 bagian bawah terletak atas otot seratus mayor.

Bentuk payudara cembung ke depan dengan puting di tengahnya yang terdiri atas kulit dan jaringan efektif yang berwarna tua (Pinem saroha, 2004:14)

Berdasarkan tabel 4.4 tentang pengetahuan responden terhadap pengertian pemeriksaan payudara sendiri dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik sebanyak 49 responden atau (52,13%), yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 45 responden atau (47,87%), dan yang memperoleh

kriteria kurang sebanyak 0 responden atau (0,00%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pengertian pemeriksaan payudara sendiri dikategorikan baik dengan presentase 52,13 % dan tidak terjadi kesenjangan antara pengetahuan dengan tingkat pendidikan responden.

### 2. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Cara Pencegahan Kanker Payudara

Meremas payudara Penekanan itu dilakukan dalam bentuk meremas payudara. (Hanik Maysaroh 2013 : 45). Aktif bergerak adalah Olahraga akan menurunkan kadar hormone estrogen, yang berkaitan dengan kanker. Lakukan olahraga minimal 30 menit sehari. Mengurangi lemak . Lemak jenuh dalam daging dan produk susu dan asam lemak dalam margarine meningkatkan kadar estrogen dalam darah, sedangkan lemak tak jenuh dalam minyak zaitun dan asam lemak omega 3 dalam ikan tidak menyebabkan kenaikan kadar estrogen dalam darah.

Kurangi berat badan Kenaikan berat badan setelah usia 18 tahun akan menambah resiko kanker payudara. Ini disebabkan karena sejalan dengan bertambahnya lemak tubuh, maka

kadar estrogen sebagai hormone pemicu kanker payudara dalam darah pun akan meningkat. (Hanik Maysaroh 2013 : 49)

Manfaat vitamin D sebagai anti kanker terus bermunculan. Yang terakhir menyebutkan, 94 % pasien kanker payudara yang kekurangan vitamin D, kankernya lebih cepat menyebar dibanding mereka yang cukup vitamin D, berjemur di bawah sinar matahari, batasi alcohol, serta lakukan deteksi dini.

Berdasarkan tabel 4.5 tentang pengetahuan responden terhadap cara pencegahan kanker payudara dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik sebanyak 10 responden atau (10,64%), yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 52 responden atau (55,32%), dan yang memperoleh kriteria kurang sebanyak 32 responden atau (34,04%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang cara pencegahan kanker payudara dikategorikan cukup dengan presentase 55,32 %.

Pengetahuan wanita usia subur tentang cara pencegahan kanker payudara dikategorikan cukup karena kebanyakan ibu – ibu wanita usia subur tidak memperhatikan asupan makanan terutama vitamin D, mengurangi berat badan dan kurangnya olahraga.

Manfaat dari pemeriksaan payudara sendiri (sadari) adalah

untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui.

### 3. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan tabel 4.6 tentang pengetahuan responden terhadap manfaat pemeriksaan payudara sendiri dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik sebanyak 13 responden atau (13,83%), yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 48 responden atau (51,06%), dan yang memperoleh kriteria kurang sebanyak 33 responden atau (35,11%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang manfaat pemeriksaan payudara sendiri dikategorikan cukup dengan presentase 51,06 %.

Kurangnya perhatian wanita usia subur mengenai manfaat pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dikarenakan kesibukan rumah tangga sehingga perubahan pada payudara tidak segera diketahui.

### 4. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Cara Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan tabel 4.7 tentang pengetahuan responden terhadap cara melakukan pemeriksaan

payudara sendiri dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik sebanyak 21 responden atau (22,34%), yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 26 responden atau (27,66%), dan yang memperoleh kriteria kurang sebanyak 47 responden atau (50,00%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri dikategorikan kurang dengan presentase 50,00 %.

kurangnya pengetahuan wanita usia subur mengenai cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, kesibukan mengurus pekerjaan rumah tangga sehingga kurang mendapatkan informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri.

#### 5. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan tabel 4.7 tentang pengetahuan responden terhadap

cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memperoleh kriteria baik sebanyak 21 responden atau (20,21%), yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 26 responden atau (63,83%), dan yang memperoleh kriteria baik sebanyak 54 responden atau (15,96%).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, informasi, lingkungan, pengalaman, usia, sosial budaya dan ekonomi (Natoadmodjo,2007). Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diantaranya adalah usia, pendidikan, pekerjaan, dan informasi seperti kurangnya informasi dari tenaga kesehatan, kurang jelasnya informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, dan kurangnya kemampuan dari wanita usia subur untuk memahami informasi yang diberikan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar tahun 2014, berada pada kategori pengetahuan Cukup. Hal ini sesuai dengan karakteristik dari 94 responden, memperlihatkan bahwa responden

memiliki latar belakang yang bervariasi dari segi umur, derajat kesehatan dan pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan wanita usia subur.

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya (Mubarak,2010. Hal : 18)

Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok umur tersebut responden terbanyak berada pada usia subur (20 - 35 tahun) adapun perbedaan tentang pemilikan pengetahuan lebih disebabkan oleh adanya perbedaan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu untuk mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (Notoadmodjo, 2005).

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya diri pada orang belum cukup tinggi tingkat kedewasaanya (Notoadmodjo, 2005).

Hal tersebut di atas menandakan bahwa proses kognitif yang mengawali terjadinya proses tahu atau pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal (pribadi) dan faktor eksternal (lingkungan) faktor internal seseorang meliputi pengalaman, pengetahuan, proses belajar, wawasan, pemikiran, keinginan,

motivasi dan tujuan. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan keluarga, fisik, dan sosial budaya (Notoadmojo, 2005).

Pendidikan adalah usaha yang sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan pada dasarnya memiliki pusat-pusat pendidikan yang disebut Tripusat (Ki Hajar Dewantoro, 2008)

Lingkungan kerja yaitu Pendidikan keluarga merupakan jalur pendidikan di luar sekolah yang diselenggarakan dalam keluarga dan yang memberikan keyakinan agama, nilai budaya, nilai social, dan keterampilan. Perguruan dan Lembaga Pendidikan, lingkungan sekolah dengan struktur dan system pendidikan yang khas. Pendidikan dalam sekolah ini meliputi : Pendidikan Rendah (Sekolah Dasar 6 Tahun), Pendidikan Menengah (SMP, SMA, dan SMK) dan Perguruan Tinggi (Akademi/Sarjana). (Ki Hajar Dewantoro, 2008)

Tingkat pendidikan wanita usia subur tertinggi adalah pada lingkungan kerja yaitu Pendidikan keluarga merupakan jalur pendidikan di luar sekolah yang diselenggarakan dalam keluarga dan yang memberikan keyakinan agama, nilai budaya, nilai social, dan keterampilan. Perguruan dan Lembaga Pendidikan, lingkungan sekolah dengan struktur dan system pendidikan yang khas.

Pendidikan dalam sekolah ini meliputi : Pendidikan Rendah (Sekolah Dasar 6 Tahun), Pendidikan Menengah (SMP, SMA, dan SMK) dan Perguruan Tinggi (Akademi/Sarjana)

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan rendah, seseorang dengan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit menerima pesan, pencernaan pesan informasi yang disampaikan. (Joni Iswanto, 2009).

Tingkat pendidikan SMA mengakibatkan pengetahuan wanita usia subur dalam kategori cukup dalam menghadapi masalah pemeriksaan payudara sendiri, pengetahuan diperoleh baik secara formal maupun informal, sedangkan wanita usia subur yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal yang baru guna pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar

masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan atau praktek untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan oleh pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran. (Ki Hajar Dewantoro, 2008).

Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian. Masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih sedikit dalam memperoleh informasi. Dengan adanya pekerjaan seseorang akan memerlukan banyak waktu dan memerlukan perhatian, masyarakat sehingga pengetahuan yang mereka dapatkan kemungkinan berkurang. (Joni Iswanto, 2009)

Pekerjaan wanita usia subur yang tertinggi adalah IRT (Ibu Rumah Tangga). Pekerjaan wanita usia subur sebagai IRT diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuannya tentang pemeriksaan payudara sendiri karena kesibukan mengurus pekerjaan rumah sehingga kurang mendapatkan informasi tersebut sehingga pengetahuan responden sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan baik formal maupun informal, informasi dan pengalaman.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang pengertian pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diperoleh 49 responden atau (52,13%) dari 94 orang berada pada kategori baik.
2. Gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang cara pencegahan kanker payudara diperoleh 52 responden atau (55,32%) dari 94 orang berada pada kategori cukup.
3. Gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang manfaat pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diperoleh 48 responden atau (51,06%) dari 94 orang berada pada kategori cukup.
4. Gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diperoleh 47 responden atau (50,00%) dari 94 orang berada pada kategori kurang.
5. Secara keseluruhan gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Puskesmas Pekkabata berada pada tingkat

pengetahuan yang cukup, presentase diatas jika dimasukkan dalam kriteria standar objectif Arikunto, tingkat pengetahuan responden tersebut berada pada kategori cukup.

## DAFTAR PUSTAKA

Bustan, 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta

Evelyn C. Pearce, 2009. *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

Hanik Maysaroh, 2013. *Kupas Tuntas Kanker Payudara Pada Perempuan Dan Penyembuhannya*. Klaten : Trimedia Pustaka

<http://yuniuntari.blogspot.com/p/wus-wanita-usia-subur.html> diakses pada 21 februari 2014 jam 20.10 wita

<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/3/01-gdl-siscameila-111-1-siscame-i.pdf> diakses pada 21 februari 2014 jam 21.00 wita

Ida Ayu Chandranita Manuaba, 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Linda Wheeler, 2004. *Asuhan Pranatal Dan Pascapartum*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Monty P. Soemitro, dan Hermawan Aksan 2012. *Blak-Blakan Kanker Payudara*. Bandung : PT Mizan Pustaka

Notoadmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Sarwono prawirahardjo, 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT Bina Pustaka

Weni kristiyansari, S. Kep. 2009. *Asi Menyusui Dan Sadari*. Yogyakarta : Nuha Medika