

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN  
PERILAKU SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI)  
SEBAGAI DETEKSI DINI TERHADAP KANKER PAYUDARA  
PADA REMAJA PUTRI**



**NI LUH GEDE NOVITA DEWI**

**FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI  
DENPASAR  
2021**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN  
PERILAKU SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI)  
SEBAGAI DETEKSI DINI TERHADAP KANKER PAYUDARA  
PADA REMAJA PUTRI**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)**

**Pada Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali**

**Diajukan Oleh:**

**NI LUH GEDE NOVITA DEWI**

**NIM. 17C10140**

**FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI  
DENPASAR**

**2021**

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri” telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Skripsi Keperawatan ITEKES Bali.

Denpasar, 06 Juli 2021

Pembimbing I



Ni luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat  
NIDN 0820127401

Pembimbing II



Ni Ketut Noriani, M. Kes  
NIDN 0817117901

## LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi  
Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali pada  
Tanggal 13 Juli 2021

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali  
Nomor:

Ketua: Ns. Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS  
NIDN. 0823077901



Anggota :

Ni luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat  
NIDN 0820127401



Ni Ketut Noriani, M. Kes  
NIDN 0817117901



## LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri”, telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 06 Juli 2021

Disahkan oleh:  
Dewan Penguji Skripsi

1. Ns, Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS  
NIDN. 0823077901

2. Ni luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat  
NIDN. 0820127401

3. Ni Ketut Noriani, M. Kes  
NIDN. 0817117901

Mengetahui

Fakultas Kesehatan  
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
Dekan,

Program Studi Sarjana Keperawatan  
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
Ketua,

Ns, Kadek Nuryanto, S.Kep.,MNS  
NIDN. 0823077901

AAA Yuliati Darmini, S.Kep.,Ns.,MNS  
NIDN.082107601

Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali

Rektor

I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D.

NIDN. 0823067802

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri”.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsil ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak I Dewa Gede Anom, S.Pd selaku Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Semarapura yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
3. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.kep., MNS selaku Wakil Rektor (Warek) II yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
4. Bapak Ns. Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang memberikan dukungan kepada penulis.
5. Ibu Anak Agung Ayu Yulianti Darmi, S.Kep.,Ns.,MNS selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang telah memberikan dukungan moral dan dan perhatian kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Ni Luh Adi Satriani, S. Kp., M. Kep., Sp. Mat selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Ni Ketut Noriani, M. Kes. selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Ns. Ni Kadek Sutini, S.Kep,M.Kes selaku Wali Kelas C Prodi Sarjana Keperawatan Tingkat IV yang telah memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Ibu Ida Ayu Manik Damayanti, M.Si selaku wali kelas C Prodi Sarjana Keperawatan Tingkat IV terdahulu yang telah memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Kedua orang Tua Bapak I Ketut Sukarya dan Ibu Ni Wayan Suparmi sebagai orang tua beserta kakak dan adik penulis yang banyak memberikan dukungan, doa, perhatian serta dorongan moral dan materiil hingga selesainya skripsi ini.
11. Teman-teman angkatan 2017 Program Studi Ilmu Keperawatan yang selalu memberikan dukungan hingga selesainya skripsi ini.
12. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung dan membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan Skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, 06 Juli 2021

Penulis

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SADARI  
(PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) SEBAGAI DETEKSI DINI  
TERHADAP KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI**

**Ni Luh Gede Novita Dewi, Ni Luh Adi Satriani, Ni Ketut Noriani**

Fakultas Kesehatan

Program Studi Sarjana Keperawatan  
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email: [nd67888@gmail.com](mailto:nd67888@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

**Metode.** Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMAN 1 Semarang kelas XII yang terdiri dari 175 siswi yang diambil menggunakan total *sampling*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan *Spearman's Rho Correlation*.

**Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 84 responden (48,0%), 78 responden (44,6%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 13 responden (7,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Sebanyak 97 responden (55,4%) memiliki perilaku kurang, 72 responden (41,1%) memiliki perilaku cukup dan 6 responden (3,4%) memiliki perilaku baik. Hasil uji analisa *non-parametric* terhadap 175 responden, menunjukkan *P value* 0,000 yang artinya bahwa nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima yang mana hasilnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri

**Kesimpulan.** Semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri.

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan, Perilaku, SADARI

**THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL  
AND BEHAVIOUR IN PERFORMING BREAST SELF-EXAMINATION  
AS AN EARLY DETECTION OF BREAST CANCER  
IN FEMALE TEENAGERS**

**Ni Luh Gede Novita Dewi, Ni Luh Adi Satriani, Ni Ketut Noriani**

Faculty of Health

Bachelor of Nursing

Institute of Technology and Health Bali

Email: [nd67888@gmail.com](mailto:nd67888@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Aim.** This study aimed to find out the correlation between knowledge level and behavior in performing breast self-examination as an early detection of breast cancer in female teenagers.

**Method.** This study used a correlation analytic design with cross-sectional approach. The population in this study were all students of SMAN 1 Semarapura class XII; a total of 175 students who were chosen through total sampling. The data were collected by using a questionnaire and then analyzed using Spearman's Rho Correlation.

**Results.** The results showed that the majority of respondents (84 respondents; 48.0%) had poor knowledge, 78 respondents (44.6%) had sufficient knowledge and 13 respondents (7.4%) had good knowledge. The study also found that the majority of respondents (97 respondents; 55.4%) had poor behavior, 72 respondents (41.1%) had moderate behavior and 6 respondents (3.4%) had good behavior. The results of the non-parametric analysis test on the total 175 respondents revealed that there was a significant correlation between the knowledge level and behavior in performing breast self-examination as an early detection of breast cancer in the female teenagers ( $p$  value = 0.000;  $p$  value <0.05).

**Conclusion.** The better the level of knowledge, the better the behavior in performing breast self-examination as an early detection of breast cancer in female teenagers.

**Keywords:** Knowledge Level, Behavior, Breast Self-Examination

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DENGAN SPESIFIKASI .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
A. Konsep Pengetahuan .....	7
B. Konsep Perilaku .....	11
C. Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) .....	13
D. Konsep Kanker Payudara .....	16

E. Konsep Remaja.....	20
F. Penelitian Terkait .....	21
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL .....</b>	<b>25</b>
A. Kerangka Konsep .....	25
B. Hipotesis .....	26
C. Variabel Penelitian .....	26
D. Definisi Operasional.....	27
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Desain Penelitian.....	29
B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	29
C. Populasi, Sampel, Sampling.....	30
D. Metode Pengumpulan Data.....	31
F. Analisa Data .....	36
G. Etika Penelitian .....	41
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>44</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	44
B. Karakteristik Responden.....	44
C. Hasil Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian.....	45
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>52</b>
A. Tingkat Pengetahuan .....	52
B. Perilaku SADARI.....	53
C. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI .....	54
D. Keterbatasan Penelitian .....	56
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>	<b>57</b>
A. Simpulan .....	57
B. Saran .....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 3.1	Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri.....	27
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas Dan Usia Siswi SMA Negeri 1 Semarang.....	45
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pernyataan Tingkat Pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri.....	45
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Kategori Tingkat Pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri.....	47
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Pernyataan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri.....	48
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri.....	50
Tabel 5.6	Korelasi Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri.....	51

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Table 3.1 Kerangka konsep penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri.....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Kisi-kisi Instrumen Penelitian
- Lampiran 3. Instrumen Penelitian
- Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Surat Permohonan Data dari Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
- Lampiran 7. Surat Rekomendasi Penelitian dari Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
- Lampiran 8. Surat Izin *Ethical Clearance* dari Komite Etik Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali
- Lampiran 9. Lembar Pernyataan *Face validity*
- Lampiran 10. Surat Rekomendasi Penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu Provinsi Bali
- Lampiran 11. Surat Izin Penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu Kota Klungkung
- Lampiran 12. Lembar Pernyataan Analisa Data
- Lampiran 13. Hasil Analisa Data
- Lampiran 14. Lembar Pernyataan *ABSTRACT TRANSLATION*

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
DEPKES RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
SADARI	: Periksa Payudara Sendiri
AAUJ	: <i>Arab American University/ Jenin</i>
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
ITEKES	: Institut Teknologi Dan Kesehatan
IPA	: Ilmu Pengetahuan Alam
IPS	: Ilmu Pengetahuan Sosial
IPB	: Ilmu Pendidikan Bahasa
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian di seluruh dunia. Kanker ini dapat menyebabkan kematian dan meningkat setiap tahunnya sebagai akibat dari penuaan, pertumbuhan populasi, serta gaya hidup yang berisiko kanker. Salah satu kanker yang banyak terjadi pada perempuan adalah kanker payudara. Menurut WHO (2012) kanker payudara merupakan salah satu kondisi pertumbuhan sel abnormal pada manusia yang paling umum, yang disebabkan gaya hidup barat seperti mengonsumsi makanan dengan kalori tinggi yang kaya akan lemak dan protein hewani serta kurangnya latihan fisik. Kanker payudara adalah suatu tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali. Sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi kemudian membentuk benjolan atau massa serta dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya (Depkes, 2016).

Angka kejadian kanker yang tertinggi untuk perempuan adalah kanker payudara sebanyak 42.1 orang per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian mencapai 17 orang per 100.000 penduduk (WHO, 2018). Data Global Cancer Observatory 2018 menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yaitu 58.256 kasus atau 16,7% dari total 248.809 kasus kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan untuk di Asia urutan ke 23. Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker yang paling tinggi prevalensinya pada perempuan dan paling tinggi angka kematiannya karena sering kali ditemukan pada stadium lanjut (70%). Pada tahun 2019 kasus kanker payudara di Indonesia sebanyak 2.910 kasus curiga kanker payudara dan 28.910 kasus tumor payudara dari 90.000 kasus kanker payudara. Sedangkan di Pulau Bali pada tahun 2019 kasus curiga kanker payudara sebanyak 80 kasus dan kasus tumor payudara

sebanyak 1915 dengan total pemeriksaan 107.329 pemeriksaan dan persentase cakupan pemeriksaan 16,6% (Kemenkes RI, 2019).

Seiring dengan perkembangan zaman, jumlah penderita kanker payudara di Indonesia semakin mengalami peningkatan. Awalnya kanker payudara ini menyerang perempuan yang sudah berumur diatas 30 tahun akan tetapi saat ini usia penderita kanker payudara menjadi ke wanita yang berusia lebih muda atau remaja (Fres, 2015). Penyebab spesifik dari kanker payudara ini masih belum diketahui, namun banyak faktor yang diperkirakan mempunyai pengaruh terjadinya kanker payudara, diantaranya faktor umur, usia saat pertama kali menstruasi, riwayat kanker payudara, paparan radiasi, penyakit fibrosik, penggunaan hormon estrogen dan progesterin, gaya hidup yang tidak sehat (konsumsi narkoba, makan-makanan instan, merokok, dan minum-minuman yang beralkohol) (Mulyani dan Rinawati, 2013). Penyebab lain yang mengakibatkan tingginya angka kejadian kanker payudara ini yaitu karena keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai bahaya dari kanker payudara, tanda- tanda dini kanker payudara, faktor risiko dan cara penanggulangan kanker payudara (Yayasan Kanker, 2012).

Pada stadium dini, kanker payudara tidak menunjukkan gejala tertentu sehingga sangat penting untuk melakukan pencegahan kanker payudara. Kejadian keterlambatan pemeriksaan diri kanker payudara ke pelayanan kesehatan di Indonesia mencapai lebih dari 80% sehingga ditemukan pada stadium lanjut, yang dapat memperburuk prognosis penderita (Lestari, 2019). Salah satu cara yang dapat digunakan untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Yayasan Kanker Indonesia, 2012). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ini merupakan cara mudah untuk melakukan deteksi dini kanker payudara pada wanita dengan meningkatkan kewaspadaan akan adanya benjolan yang tidak normal pada payudara. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ini juga penting karena hampir 85% kelainan pada payudara justru pertama kali ditemukan oleh penderita melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan benar (Olfah dkk., 2013). Pemeriksaan payudara sendiri

(SADARI) perlu dilakukan pada perempuan yang berusia 15-20an, hal ini berarti tidak ada kata terlalu dini untuk mulai memberikan pendidikan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin (dilakukan 7-10 hari setelah haid) setiap bulannya (Etwiory, 2013). Dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat menurunkan tingkat kematian yang diakibatkan oleh kanker payudara sampai 20%, akan tetapi perempuan yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) masih rendah 25%-30% (Etwiory, 2013).

Remaja merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan penting dalam hidup. Pada masa remaja ini sangat susah untuk menerapkan pola hidup sehat sebagai salah satu usaha preventif terhadap kanker. Terbatasnya pengetahuan remaja mengenai kanker payudara dan bagaimana cara mendeteksinya merupakan salah satu penyebab banyaknya kasus yang terjadi (Irawan dkk, 2017). Pengetahuan sangat penting dalam upaya pencegahan kanker payudara. Pengetahuan perempuan mengenai deteksi dini kanker payudara berpengaruh signifikan dan positif terhadap keyakinannya mengenai kesehatan diri mereka sendiri dan bahkan orang disekitarnya untuk melakukan SADARI (Lestari, 2019). Selain itu dengan adanya pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ini merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan penelitian Wardhani (2017) mengenai gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden tergolong memiliki tingkat pengetahuan tentang SADARI yang sedang (67.31%), maka memberikan implikasi mengenai masih perlunya peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI, dengan maksud agar potensi terjadinya serangan kanker payudara dapat dikenali secara dini serta mendapatkan solusi yang tepat dan benar. Hal ini selaras dengan penelitian Niron dkk. (2019) bahwa berdasarkan analisa data hasil penelitian, dari 154 responden terdapat sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori cukup (72,1%) tentang pemeriksaan payudara sendiri

(SADARI). Sedangkan dalam penelitian Ayed *et al.* (2015), menunjukkan bahwa 15,5% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI, dan 75,3% peserta memiliki sikap positif terhadap SADARI. Salah satu penelitian yang dilakukan di Bali oleh Singam dan Wirakusuma (2017) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan (88%) dan perilaku (98%) SADARI yang kurang. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berinisiatif untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri sebagai gambaran terhadap pentingnya pengetahuan tentang kanker payudara oleh remaja putri.

Bali merupakan salah satu yang memiliki kasus curiga kanker payudara. Bali mempunyai 9 kabupaten, menurut data profil kesehatan Bali tahun 2019 tentang cakupan deteksi kanker payudara. Kabupaten Klungkung menempati posisi tertinggi dibandingkan dengan kabupaten lainnya, yang mana Kabupaten Klungkung memiliki kejadian kanker payudara sebesar 2.4% dengan jumlah 75 orang, kemudian diikuti oleh Kabupaten Gianyar dengan kejadian kanker payudara sebesar 0,7% sedangkan yang terendah merupakan Kabupaten Jembrana yang memiliki kejadian kanker payudara sebesar 0,0%. Data profil kesehatan Kabupaten Klungkung tahun 2018, yang terbagi menjadi empat kecamatan yaitu Kecamatan Banjarangkan, Kecamatan Klungkung, Kecamatan Dawan dan Kecamatan Nusa Penida. Dari keempat kecamatan tersebut Kecamatan Klungkung yang memiliki jumlah kasus yang tertinggi yaitu curiga kanker yang berjumlah 1 (0,5%) dan tumor/benjolan payudara berjumlah 22 (11.2%).

Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian terhadap remaja di salah satu institusi pendidikan yang terletak di Kecamatan Klungkung, yaitu SMA N 1 Semarapura. Alasan pemilihan lokasi tersebut dikarenakan SMAN 1 Semarapura merupakan sekolah menengah atas yang terletak di wilayah kerja Puskesmas I Kecamatan Klungkung Kabupaten Klungkung dan peneliti telah melakukan studi penelitian pada tanggal 6 November 2020 kepada 20 siswi dengan mengisi kuesioner diperoleh hasil 17

siswi menjawab tidak pernah melakukan SADARI dan 3 siswa kadang-kadang melakukan SADARI. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan penelitian lebih lanjut terhadap hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri di SMA N 1 SEMARAPURA.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini, sebagai berikut:

### 1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

### 2) Tujuan Khusus

a) Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

b) Untuk mengidentifikasi perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

c) Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

#### **D. Manfaat**

Adapun manfaat dari penelitian ini, yaitu:

1) Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat seperti menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

2) Manfaat Praktis

a) Bagi Remaja

Dapat digunakan sebagai bahan dasar informasi dan menambah wawasan tentang pentingnya deteksi dini terhadap kanker payudara.

b) Bagi Instansi

Sebagai bahan masukan bagi sekolah dan dapat meningkatkan pengetahuan remaja dalam deteksi dini terhadap kanker payudara.

c) Bagi Petugas Kesehatan

Dapat digunakan sebagai pedoman dan bahan masukan dalam memberikan penyuluhan tentang deteksi dini terhadap kanker payudara.

d) Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dan dapat mengetahui tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara.

e) Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber atau acuan bagi peneliti selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Pengetahuan**

##### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014). Sehingga pengetahuan tentang kanker payudara merupakan suatu informasi yang menjelaskan mengenai penyakit kanker payudara, tanda dan gejala beserta pengobatannya, fakta yang benar mengenai faktor apa saja yang dapat mengakibatkan penyakit kanker payudara.

##### 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) secara garis besar tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 yaitu:

###### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali atau *recall* terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari yang telah diterima.

###### b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek tersebut.

###### c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada situasi atau kondisi yang nyata atau sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kemudian mencari hubungan antara komponen- komponen yang terdapat dalam suatu objek yang diketahui tersebut.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru/ menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran materi dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau kuesioner untuk menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2012).

4. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Achmadi (2013) mengatakan faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

Faktor Internal:

a. Pendidikan

Pendidikan bisa mempengaruhi seseorang akan pola hidup terutama pada motivasi sikap dan perilaku karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula dalam menerima informasi.

b. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas daripada seseorang yang tidak bekerja hal ini disebabkan karena seseorang yang bekerja akan banyak mendapatkan informasi dan pengetahuan.

c. Umur

Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Menurut Depkes RI (2009) menyatakan umur dapat dikategorikan menjadi beberapa kategori yaitu:

- 1) Masa balita : 0-5 tahun
- 2) Masa kanak-kanak : 5-11 tahun
- 3) Masa remaja awal : 12-16 tahun
- 4) Masa remaja akhir : 17- 25 tahun
- 5) Masa dewasa awal : 26- 35 tahun
- 6) Masa dewasa akhir : 36- 45 tahun
- 7) Masa lansia awal : 46- 55 tahun
- 8) Masa lansia akhir : 56- 65 tahun
- 9) Masa manula : >65 tahun

Faktor Eksternal:

a. Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan dapat mempengaruhi perkembangan perilaku seseorang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi penerimaan informasi.

5. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2010):

a. Cara tradisional

Untuk memperoleh pengetahuan cara kuno atau dengan cara tradisional ini dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah/ penemuan statistik dan logis. Adapun cara-cara penemuan pada periode ini yakni:

1) Coba- coba salah (trial and error)

Cara ini dapat dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

2) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

3) Melalui jalan pikiran

Memperoleh kebenaran pengetahuan melalui jalan pikiran baik induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan kemudian dicari hubungannya untuk membuat kesimpulan.

b. Cara modern

Dalam memperoleh pengetahuan ini telah lebih sistematis, logis dan ilmiah dibandingkan dengan cara tradisional. Cara ini lebih disebut dengan metode penelitian atau yang lebih populernya lagi disebut dengan metodologj penelitian yaitu:

1) Metode berpikir induktif

Mula- mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala- gejala alam atau kemasyarakatan selanjutnya hasil dikumpulkan atau diklasifikasikan kemudian diambil kesimpulan umum.

2) Metode berpikir deduktif

Merupakan metode berpikir yang menerapkan hal- hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dalam bagian- bagian yang khusus.

## 6. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (Nursalam, 2013 dalam Wawan & Dewi, 2010), yaitu:

- a. Baik jika, nilai akumulasi >76%
- b. Cukup jika, nilai akumulasi 56- 75%
- c. Kurang jika, nilai akumulasi <56%

## B. Konsep Perilaku

### 1. Pengertian Perilaku

Menurut Wawan& Dewi (2010) perilaku adalah respon dari seseorang terhadap stimulus atau tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik yang disadari ataupun tidak disadari, maka perilaku tentang pencegahan kanker payudara adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh remaja putri dalam pencegahan kanker payudara dengan melakukan SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Perilaku merupakan bentuk respon/ reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Azwar, 2016).

### 2. Bentuk Perilaku

Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Kholid, 2015):

#### a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup atau *covert behavior* adalah respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon/ reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat dilihat oleh orang lain.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku dapat terbentuk karena berbagai pengaruh/ rangsangan seperti pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik, pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal. Adapun faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2007 dalam Pieter & Lubis, 2010).

b. Paparan informasi

Perilaku dan gaya hidup seseorang dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan dari berbagai media massa, baik itu negatif maupun positif (Banurea, 2017).

c. Sikap

Sikap adalah respon seseorang yang masih tertutup pada suatu stimulus (Notoatmodjo, 2007 dalam Pieter & Lubis, 2010).

d. Persepsi

Persepsi merupakan proses untuk mengorganisasikan/ menafsirkan kesan- kesan pengindraan yang sekaligus akan memberikan arti dalam kehidupannya (Friastini, 2015).

e. Proses pembelajaran

Proses pembelajaran merupakan bagian dari pembentukan perilaku seseorang (Friastini, 2015).

#### 4. Domain Perilaku

Dalam memberikan respon/ stimulus terhadap suatu rangsangan dari luar sangat bergantung pada faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda atau disebut dengan determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua menurut (Notoatmodjo, 2014):

- a. Determinan (faktor internal) merupakan karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan lain sebagainya.
- b. Determinan (faktor eksternal) seperti lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi, politik dan sebagainya.

#### 5. Pengukuran Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012) cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara yaitu:

- a. Secara langsung  
Yaitu dengan pengamatan/ *observation* tentang tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya.
- b. Secara tidak langsung  
Pengukuran ini dapat dilakukan dengan menggunakan metode mengingat kembali yang telah dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang yang telah dilakukan berhubungan dengan subjek tertentu.

### C. Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

#### 1. Pengertian SADARI

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) merupakan pemeriksaan payudara sendiri untuk dapat menemukan adanya benjolan yang tidak normal pada payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tidak mengeluarkan biaya apapun (Mulyani & Rinawati, 2013). SADARI adalah metode yang

direkomendasikan pada negara- negara berkembang karena mudah, aman, nyaman dan dapat dilakukan sendiri serta tidak memerlukan peralatan khusus.

Tujuan dari SADARI adalah untuk mendeteksi dini apabila terdapat benjolan pada payudara, terutama yang dicurigai ganas, sehingga dapat menurunkan angka kematian. Walaupun angka kejadian kanker payudara rendah pada wanita yang masih muda namun sangat penting untuk diajarkan SADARI semasa muda supaya terbiasa melakukannya di masa tua. Semakin dini kanker payudara terdeteksi maka semakin baik pula efektivitas pengobatan dan kemungkinan untuk bertahan hidup (WHO, 2013).

## 2. Cara Melakukan SADARI

Menurut Mulyani & Rinawati (2013), cara untuk melakukan SADARI sangat sederhana, singkat, murah dan mudah. Adapun langkah-langkah dalam melakukan SADARI, yaitu sebagai berikut:

### a. Langkah pertama

Berdiri di depan cermin kemudian pandang kedua payudara. Selanjutnya perhatikan apakah ada perubahan yang tidak biasa seperti adanya rabas pada putting payudara, keriput, dan kulit mengelupas.

### b. Langkah kedua

Angkat kedua tangan ke atas kepala kemudian perhatikan apakah ada kelainan pada kedua payudara atau putting seperti perubahan warna, tarikan, benjolan.

### c. Langkah ketiga

Masih di depan cermin, tekan putting apakah ada cairan yang keluar (biasanya berupa cairan putih seperti susu, kuning atau darah).

### d. Langkah keempat

Berbaringlah dengan tangan kanan di bawah kepala. Tepat dibawah bahu lalu letakkan sebuah bantal kecil untuk mengganjalnya. Kemudian raba payudara kanan dengan tangan kiri untuk merasakan

perubahan yang ada di payudara sebelah kanan, dan lakukan juga di payudara yang sebelah kiri. Tekan secara haku dengan jari dari atas sampai bawah, dari tulang selangkang ke bagian perut, dan dari ketiak ke leher bagian bawah. Ulangi pola ini sehingga yakin bahwa seluruh payudara telah tercover.

e. Langkah kelima

Lakukan pada bagian puting. Buat lingkaran yang makin lama makin besar hingga mencapai seluh tepi payudara. Gunakan jari- jari kemudian buatlah gerakan keatas dan kebawah, berpindah secara mendatar/ menyamping seperti sedang memotong rumput. Rasakan seluh jaringan yang ada di payudara si bawah kulit dengan rabaan halus hinggaraaban sedikit tekanan.

f. Langkah keenam

Rasakan payudara ketika sedang berdiri atau duduk. Bagi kebanyakan wanita, paling mudah untuk merasakan payudara ketika payudaranya sedang basah dan licin sehingga waktu paling cocok adalah ketika sedang mandi. Lakukanlah perabaan seperti pada langkah ke-4 dan yakinlah bahwa seluruh payudara sudah dercover oleh rabaan tangan. Adapun hal- hal yang dapat terjadi pada payudara adalah:

- 1) Terjadi pembengkakan
- 2) Terjadi perubahan warna kulit
- 3) Terjadi tarikan puting
- 4) Terjadi perlukaan
- 5) Terjadi pembengkakan di daerah ketiak
- 6) Timbul rasa nyeri
- 7) Terjadi perlukaan di daerah ketiak

3. Waktu melakukan SADARI

Waktu yang optimal untuk melakukan SADARI adalah sekitar 7-14 hari setelah awal menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut (Mulyani & Rinawati,

2013). Jika siklus haid telah berhenti maka, dilakukan pemeriksaan payudara sendiri pada waktu yang sama setiap bulannya. Waktu yang dibutuhkan dalam melakukan pemeriksaan tersebut tidak lebih dari 5 menit (Nisman, 2011).

#### **D. Konsep Kanker Payudara**

##### **1. Pengertian Kanker Payudara**

Kanker payudara atau *Carcinoma Mammarum* merupakan salah satu kanker yang paling ditakuti oleh kaum perempuan. Kanker payudara adalah suatu kondisi yang mana sel mengalami kehilangan kendali dan mekanisme normalnya, sehingga mengakibatkan terjadinya pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendalinya pada jaringan payudara (Mulya & Rinawati, 2013).

##### **2. Faktor Resiko Kanker Payudara**

Menurut WHO (2016), secara umum penyebab dari kanker belum diketahui secara pasti termasuk penyebab dari kanker payudara. Tetapi, ada beberapa faktor internal dan eksternal yang meningkatkan risiko seseorang terkena kanker payudara.

Beberapa faktor risiko kanker payudara yang tidak dapat dirubah seperti jenis kelamin, umur, riwayat keluarga, usia, menstruasi dini dan usia menopause terlambat. Sedangkan untuk faktor lain yang berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara diantaranya obesitas pasca menopause, pengguna hormone estrogen dan progesterin di masa menopause, gaya hidup yang tidak sehat (jarang berolahraga/kurang gerak, pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, perilaku merokok, konsumsi alkohol) adalah faktor risiko yang dapat dirubah (Mulyani & Rinawati, 2013).

### 3. Gejala Kanker Payudara

Menurut *National Breast Cancer Foundation* (2015), adapun gejala dari kanker payudara yaitu:

- a. Puting terasa lembek, ada benjolan atau penebalan di payudara/ daerah ketiak dan sekitarnya.
- b. Perubahan tekstur kulit/ pembesaran pada pori- pori kulit payudara.
- c. Adanya benjolan pada payudara (penting untuk diingatkan bahwa semua benjolan harus diperiksa lebih lanjut oleh petugas kesehatan, karena tidak semua benjolan adalah kanker)
- d. Perubahan yang tidak normal pada ukuran ataupun bentuk payudara.
- e. Lesung pada payudara.
- f. Pembengkakan yang tidak normal pada payudara (jika terjadi pada satu sisi).
- g. Penyusutan yang tidak normal pada payudara (jika terjadi pada satu sisi)
- h. Asimetris abnormal pada payudara (walaupun umumnya satu payudara sedikit lebih besar dari yang lainnya, namun jika keadaan asimetris pada payudara terlihat abnormal, maka harus diperiksa).
- i. Puting payudara berubah posisi atau terlihat masuk ke dalam payudara.
- j. Terdapat sisik, kemerahan, bengkak/ perubahan kulit mirip tekstur kulit jeruk pada kulit payudara, areola atau puting.
- k. Keluarnya cairan jernih dari puting saat tidak sedang hamil atau menyusui/ keluar darah dari puting disebut dengan *nipple discharge*.

### 4. Stadium Kanker Payudara

Stadium kanker payudara yaitu:

#### a. Stadium 0

Stadium 0 yang disebut dengan *Ductal Carcinoma In Situ* (kanker yang tidak invasif) merupakan kanker tidak menyebar keluar dari

pembuluh atau saluran payudara dan kelenjar- kelenjar susu pada payudara.

b. Stadium I (Stadium dini)

Pada stadium I ini tumor masih sangat kecil, tidak menyebar dan tidak ada titik pada pembuluh getah bening. Besar tumornya tidak lebih dari 2- 2,5 cm dan tidak terdapat penyebaran pada kelenjer getah bening ketiak.

c. Stadium IIA

Pada stadium ini diameter tumor lebih kecil/ sama dengan 2cm dan telah ditemukan pada titik-titik saluran getah bening di ketiak. Diameter tumor lebih lebar dari 2 cm tapi tidak lebih dari 5 cm dan belum menyebar ke titik- titik pembuluh getah bening pada ketiak. Tidak adanya tanda- tanda tumor pada payudara tetapi, ditemukan pada titik- titik di pembuluh getah bening di ketiak.

d. Stadium IIB

Diameter tumor lebih lebar dari 2 cm tetapi tidak melebihi 5 cm dan sudah menyebar pada titik- titik pembuluh getah bening ketiak dan diameternya lebih lebar dari 5 cm tetapi belum menyebar.

e. Stadium III A

Kondisi pada stadium ini diameter tumor lebih kecil dari 5 cm dan sudah menyebar ke titik pada pembuluh getah bening ketiak dan diameter tumor lebih besar dari 5 cm dan telah menyebar pada titik- titik pembuluh getah bening ketiak.

f. Stadium III B

Tumor telah menyebar ke dinding dada/ mengakibatkan pembengkakan dan bisa juga terdapat luka bernanah di payudara atau didiagnosis sebagai *inflammatory breast cancer*. Kemungkinan juga sudah menyebar ke titik- titik pada pembuluh getah bening di ketiak dan lengan atas, tetapi tidak menyebar ke bagian organ tubuh yang lain.

g. Stadium III C

Pada tahap ini, kondisinya hampir sama dengan stadium III B tetapi kanker telah menyebar ke titik pada pembuluh getah bening dalam grup N3 atau kanker telah menyebar lebih dari 10 titik di saluran getah bening di bawah tulang selangka.

h. Stadium IV

Pada stadium ini kondisi seseorang sudah mencapai tahap parah yang sangat kecil kemungkinannya untuk disembuhkan. Pada stadium ini ukuran tumor sudah tidak bisa ditentukan lagi dan sudah menyebar ke lokasi yang jauh seperti tulang, paru-paru, liver, tulang rusuk serta organ-organ tubuh lainnya (Saryono & Pramitasari, 2014).

5. Pencegahan Kanker Payudara

Nugroho (2011) mengatakan pada prinsipnya, strategi pencegahan kanker dapat dikelompokkan menjadi 3 antara lain:

a. Pencegahan primer

Merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan karena dilakukan pada orang yang masih sehat. Pencegahan primer ini dapat dilakukan pencegahan berupa deteksi dini, SADARI dan melaksanakan pola hidup sehat untuk mencegah penyakit kanker payudara.

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder ini dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara, seperti skrining melalui *mammografi* yang memiliki akurasi hingga 90%.

c. Pencegahan tersier

Pencegahan ini diarahkan kepada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Pencegahan ini sangat penting untuk mengingatkan kualitas hidup penderita dalam melakukan kemoterapi jika kanker telah bermetastasis.

## E. Konsep Remaja

### 1. Pengertian Remaja

Remaja atau *adolescent* adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Pada masa remaja ini terjadi perubahan, baik perubahan hormonal, perubahan fisik, perubahan psikologis maupun perubahan social. Faktor genetik, faktor nutrisi dan faktor lingkungan lainnya dianggap berperan dalam menghadapi fase pubertas ini. Perubahan fisik dapat membuat yang sudah mengalami pubertas akan mengalami perubahan fisik dan emosional (Lubis, 2013).

Biasanya remaja yang akan memasuki masa pubertas akan mengalami pematangan psikologis individu dan perubahan reproduksi juga terjadi pada saat mengalami masa pubertas. Peningkatan hormonal dapat mengakibatkan perubahan dalam penampilan remaja (Indriyani, 2014).

### 2. Ciri-Ciri Pada Masa Remaja

Terdapat lima ciri utama pada masa remaja yang ditandai dengan adanya perubahan menurut (Proverawati, 2010):

- a. Perubahan fisik
- b. Perubahan intelektual
- c. Perubahan emosi
- d. Perubahan sosial
- e. Perubahan moral

### 3. Tahapan Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2012), dalam proses penyesuaian diri menuju pendewasaan, terdapat 3 tahap perkembangan remaja:

#### a. Remaja awal/ *Early Adolescence*

Remaja awal berada pada rentang usia 10-13 tahun yang ditandai dengan adanya peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik, sehingga intelektual dan emosional pada masa

remaja awal ini sebagian besar pada penilaian kembali dan restrukturisasi dari jati diri. Pada tahap remaja awal ini penerimaan kelompok sebaya sangatlah penting (Aryani, 2010).

b. Remaja madya/ *Middle Adolescence*

Pada masa remaja madya atau *middle adolescence* berada pada rentang usia 14-16 tahun ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, yang mana timbulnya keterampilan-keterampilan berpikir yang baru, adanya peningkatan terhadap persiapan datangnya masa dewasa, serta keinginan untuk memaksimalkan emosional dan psikologis dengan orang tua (Aryani, 2010).

c. Remaja akhir/ *Late Adolescence*

Masa remaja akhir ini berada pada rentang usia 16-19 tahun. Masa remaja ini merupakan masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu:

- 1) Minat mulai menunjukkan kematangan terhadap fungsi-fungsi intelektual.
- 2) Ego lebih mengarah pada mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam mencari pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang permanen atau tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh pembatas yang memisahkan diri pribadinya (Private Self) dengan masyarakat umum (Sarwono, 2012).

## **F. Penelitian Terkait**

1. Penelitian pada jurnal dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dengan Prilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara" yang ditulis oleh Reni Puspita Sari pada tahun 2017, bertujuan untuk mengetahui

hubungan antara pengetahuan dengan perilaku tentang sadari sebagai deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang dilakukan di Akademi Kebidanan Yayasan RS Jakarta pada bulan Juli 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswi Akademi Kebidanan Yayasan RS Jakarta sebanyak 69 orang, kemudian diambil 67 mahasiswi sebagai sampel. Metode pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner kemudian di analisis dengan metode statistik berupa *Spearman's rank*. Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang sadari dengan perilaku sadari. Adapun hasil lainnya yaitu sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang sadari dan sebagian besar responden memiliki perilaku tentang sadari yang cukup baik.

2. Penelitian yang berjudul “Young Women Knowledge and Interest in Early Detection of Breast Cancer in Junior High Schools, Indonesia” yang ditulis oleh Nurlina Subair dan Risma Haris pada tahun 2018. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan minat remaja putri terhadap deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang dilakukan di SMP Bulukumba, Indonesia pada bulan November 2018-Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMP Negeri Bulukumba yang berjumlah menjadi 111 orang, kemudian diambil 46 orang sebagai sampel dengan teknik *proporsional random sampling*. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner, kemudian di analisis menggunakan *uji chi square*. Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan deteksi dini kanker payudara pada tahun 2017 di sekolah menengah pertama dengan nilai  $p=0,000$  ( $p \leq 0,05$ ) dan hubungan antara minat remaja putri dengan deteksi dini kanker payudara tahun 2017 sekolah dengan nilai  $p=0,000$  ( $p \leq 0,05$ ).
3. Penelitian yang berjudul “Breast Self-Examination in Terms of Knowledge, Attitude, and Practice among Nursing Students of Arab

American University/ Jenin”. Penelitian ini ditulis oleh Ahmad Ayed dan teman-temannya pada tahun 2015 bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik SADARI pada mahasiswi keperawatan di AAUJ (Arab American University/ Jenin). Penelitian ini menggunakan desain *Cross sectional* yang dilakukan di Departemen keperawatan Fakultas Ilmu Kedokteran Sekutu / AAUJ pada tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswi perawat dari departemen keperawatan Fakultas Ilmu Kedokteran Sekutu/AAUJ (Arab American University/ Jenin), kemudian diambil 97 orang mahasiswi sebagai sampel. Adapun kriteria inklusi yang digunakan adalah mahasiswa perawat di Arab American University / Jenin. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisisioner, kemudian di analisis menggunakan SPSS (Paket Statistik untuk versi Ilmu Sosial 20.0). Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa 15,5% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI, 75,3% peserta memiliki sikap positif terhadap SADARI dan 4,1% peserta praktik SADARI selalu setiap bulan. Adapun hasil lainnya yaitu sumber informasi tentang SADARI (57,6%) adalah media massa dalam penelitian.

4. Penelitian dengan judul “Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di wilayah kerja UPT Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali Indonesia” yang ditulis oleh Keren Karunya Singam dan I B Wirakusuma pada tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di wilayah kerja UPT Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali Indonesia. Penelitian ini menggunakan desain *Cross sectional* yang dilakukan di SMA PGRI Blahbatuh dilakukan pada tanggal 7 Desember sampai 23 Desember 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri tingkat Sekolah Menengah Atas/Kejuruan (SMA/SMK) di wilayah kerja UPT Kesmas Blahbatuh II, Gianyar, kemudian diambil 50 orang sebagai sampel. Adapun kriteria inklusinya berupa hadir saat penelitian, sudah

menstruasi serta bersedia menjadi responden. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yang digunakan adalah tidak hadir saat penelitian dan tidak bersedia menjadi responden. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner, kemudian di analisis menggunakan analisis data dengan analisis univariat dan bivariat. Berdasarkan penelitian tersebut di dapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan remaja putri di Wilayah Kerja UPT Kesmas Blahbatuh II 88% memiliki tingkat pengetahuan kurang, hanya 12% yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan perilaku remaja putri di Wilayah Kerja UPT Kesmas Blahbatuh II 98% memiliki perilaku yang kurang, hanya 2% responden yang memiliki perilaku cukup dan tidak ada remaja putri di Wilayah Kerja UPT Kesmas Blahbatuh II memiliki perilaku baik terkait SADARI.

5. Penelitian pada jurnal dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang SADARI Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja” yang ditulis oleh Rizka Angrainy pada tahun 2017, bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap tentang SADARI dalam mendeteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMK N 1 Teluk Kuantan tahun 2016. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang dilakukan di SMK N 1 Teluk Kuantan pada bulan Februari-Juni 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SMK N 1 Teluk Kuantan sebanyak 588 siswa, kemudian di ambil 50 siswi sebagai sampel dengan teknik sampling *purposive sampling*. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner kemudian di analisis dengan metode statistik berupa *uji chi square*. Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang SADARI dalam mendeteksi dini kanker payudara ( $P \text{ value } 0,007 < \alpha 0,05$ ) dan hubungan antara sikap remaja putri dalam mendeteksi dini kanker payudara ( $P \text{ value } 0.001 < \alpha 0,05$ ). Adapun hasil lainnya yaitu ada 31 siswi yang memiliki pengetahuan kurang tentang SADARI dan 32 siswi yang memiliki sikap negatif tentang SADARI.

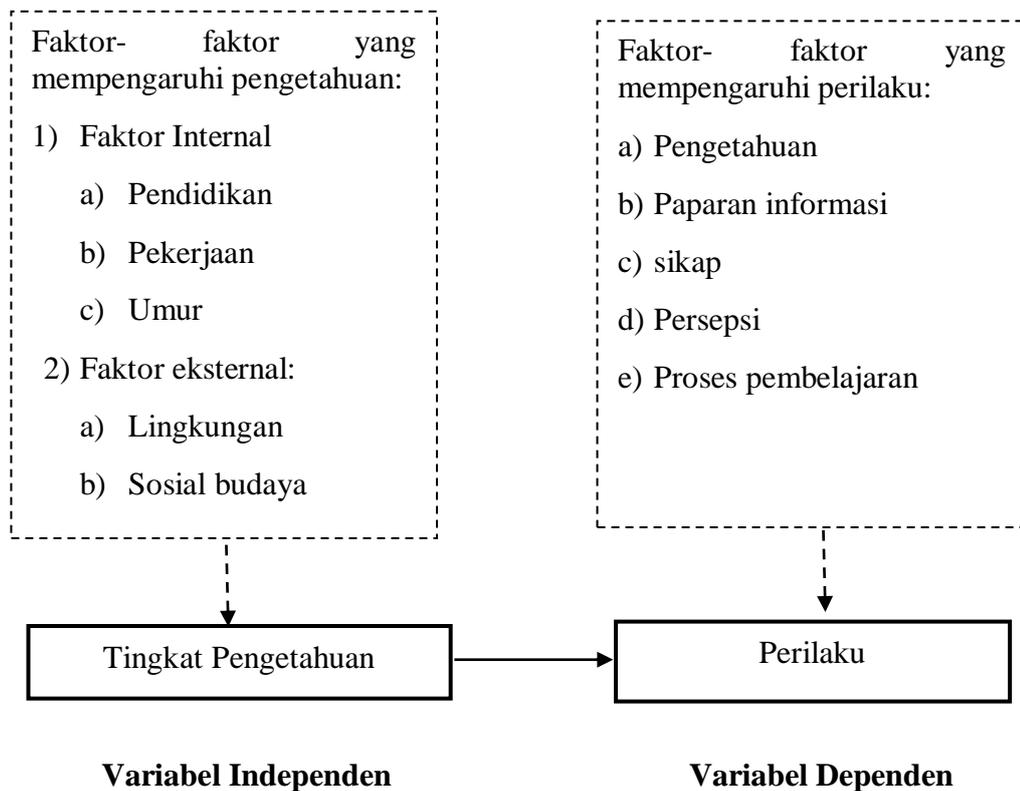
### BAB III

## KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau *Conceptual Framework*) adalah metode pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan sebuah refleksi terhadap hubungan- hubungan variabel yang diteliti (Swarjana, 2015).

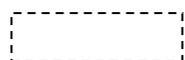
Kerangka konsep untuk penelitian ini dapat digambarkan pada bagan dibawah ini:



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: Variabel yang mempengaruhi

-----> : Variabel yang tidak mempengaruhi

Gambar 3.1: Kerangka konsep penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

### **Penjelasan kerangka konsep:**

Dari kerangka konsep diatas peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri

Tingkat pengetahuan remaja dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Adapun internal yang terdiri dari pendidikan, pekerjaan, umur sedangkan untuk faktor eksternalnya terdiri dari lingkungan dan sosial budaya. Faktor- faktor inilah yang akan menyebabkan tiga kriteria untuk pengetahuan remaja yaitu baik, cukup dan kurang. Perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, paparan informasi, sikap, persepsi, proses pembelajaran. Perilaku juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang mana seseorang yang mendapatkan pengetahuan yang baik tentang kanker payudara akan mempunyai perilaku yang baik tentang deteksi dini terhadap kanker payudara.

### **B. Hipotesis**

Hipotesis merupakan hasil yang diharapkan dari suatu penelitian (Thomas et al., 2010 dalam Swarjana, 2015). Hipotesis yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah Hipotesis alternatif (*alternative hypothesis*) yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

### **C. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti

untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2018). Dalam penelitian, sangat umum dikenal dengan adanya variabel bebas dan variabel terikat, yaitu:

#### 1. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas (*Independent Variable*) merupakan variabel yang mempunyai *causal impact* terhadap variabel yang lain (Bryman, 2004 dalam Swarjana 2015). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja.

#### 2. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat atau disebut juga dengan *dependent variabel* yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel yang lain (Bryman, 2004 dalam Swarjana 2015). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini kanker payudara.

### D. Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian adalah suatu definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori yang bersifat operasional, sehingga variabel tersebut dapat diukur dan diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana, 2015).

Table 3.1 Definisi Operasional Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Pengumpulan Data	Hasil Ukur	Skala
Tingkat pengetahuan remaja putri	Merupakan hasil dari tahu dan memahami tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini terhadap	Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini menggunakan skala <i>guttman</i> yang terdiri dari pernyataan positif dan pertanyaan	Pengukuran tingkat pengetahuan terdiri dari 20 pernyataan. Dengan kategori skor: a. Pengetah	Ordinal

	penyakit kanker payudara serta bagaimana pelaksanaan dari pemeriksaan payudara sendiri yang benar.	negatif dengan dua alternatif jawaban: a. Benar b. Salah	uan baik: >76%. b. Pengetahuan cukup: 56%-75%. c. Pengetahuan kurang: <56%.
Perilaku remaja putri	Adalah hasil dari tahu atau mengingat kembali mengenai tindakan yang dilakukan oleh remaja putri dalam deteksi dini kanker payudara dengan cara melihat, meraba pada daerah payudara dan waktu pelaksanaan SADARI.	Kuesioner dengan skala <i>linkert</i> yang terdiri dari pernyataan berbentuk pernyataan positif dan negatif dengan kategori jawaban: Pernyataan positif: a. Selalu= 4 b. Sering= 3 c. Kadang-kadang= 2 d. Tidak pernah= 1 Pernyataan negatif: a. Selalu= 1 b. Sering= 2 c. Kadang-kadang= 3 d. Tidak pernah= 4	Pengukuran Ordinal untuk perilaku SADARI terdiri dari 16 pernyataan. Rentang skor 16-64 dengan kategori: a. Perilaku baik: 49-64 b. Perilaku cukup: 33-48 c. Perilaku kurang: 16-32

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Analitik korelasi merupakan penelitian yang menekankan pada adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lainnya yang selanjutnya diuji secara statistik atau disebut juga sebagai uji korelasi yang menghasilkan koefisien korelasi (Swarjana, 2015). Sedangkan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada titik waktu tertentu (*at one point in time*) pada populasi atau penelitian pada sampel yang merupakan bagian dari populasi (Swarjana, 2015). Penelitian ini tidak memberikan intervensi, melainkan hanya untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

##### 1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Semarapura di Jl. Flamboyan No. 63, Semarapura Kelod, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung, Bali. Peneliti memilih SMAN 1 Semarapura karena berdasarkan data dari Profil Kesehatan Bali pada tahun 2019 Kabupaten Klungkung yang memiliki cakupan deteksi kanker payudara yang paling tinggi, kemudian berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Klungkung, Kecamatan Klungkung yang memiliki cakupan deteksi kanker payudara yang paling tinggi yaitu curiga kanker yang berjumlah 1 (0,5%) dan tumor/benjolan payudara berjumlah 22 (11,2%). Selain itu di SMAN 1 Semarapura merupakan salah satu sekolah yang ada di wilayah Kecamatan Klungkung, banyak siswa yang tidak tahu tentang kanker payudara dan perilaku yang kurang tentang SADARI serta belum pernah dilakukan penelitian

sebelumnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri disana.

## 2. Waktu penelitian

Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Mei 2021.

### **C. Populasi- Sampel- Sampling**

#### 1. Populasi

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Mazhinda and Scott, 2005 dalam Swarjana, 2015). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XII di SMAN 1 Semarang dengan jumlah 175 siswa.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan elemen dari populasi yang dihasilkan dari strategi sampling (Swarjana, 2015). Sampel adalah bagian dari karakteristik dan jumlah yang dimiliki dari populasi tersebut (Sugiyono, 2019).

##### a. Besar sampel

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 175 responden yaitu seluruh siswi kelas XII di SMAN 1 Semarang.

##### b. Kriteria sampel

Kriteria sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria ini menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan.

##### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dalam suatu populasi sasaran yang terjangkau dan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

a. Remaja putri yang masih berstatus aktif di SMAN 1 Semarang.

b. Remaja putri yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

c. Remaja putri yang berusia 17- 19 tahun.

## 2) Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi yaitu menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai hal (Nursalam, 2015). Kriteria ekslusi dalam penelitian ini adalah:

a. Remaja putri yang tidak mempunyai kuota internet.

b. Remaja putri yang tidak mengerti dengan cara pengisian *google form*.

## 3. Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Non Probability Sampling* dengan teknik *total sampling*. *Non Probability sampling* merupakan suatu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel dalam penelitian (Swarjana, 2015). Sedangkan *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel yaitu seluruh populasi dijadikan sampel semua sebagai responden pemberi informasi (Sugiyono, 2019).

## D. Pengumpulan Data

### 1. Metode pengumpulan data

Dalam penelitian ini, data penelitian yang dikumpulkan sangat mempengaruhi hasil penelitian. Agar data yang dikumpulkan akurat, maka diperlukan alat pengumpul data atau instrument penelitian (Mazhindu and Scott, 2005 dalam Swarjana 2015). Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menjawab pertanyaan menggunakan instrument berupa kuesioner dengan *google form*. Peneliti memberikan berupa *link* kuesioner yang telah disiapkan dan dibuat melalui *google form*. Terkait dengan penjelasan informasi secara singkat mengenai kuesioner penelitian, petunjuk pengisian kuesioner dan *inform concent* kepada calon responden tentang penelitian dijabarkan pada *form* kuesioner

secara online. Bagi calon responden yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, melanjutkan kuesioner untuk diisi langsung dengan memilih option setuju pada pilihan *google form* yang telah tersedia. Setelah selesai pengisian, kemudian kuesioner dikirimkan ke peneliti untuk diperiksa dan dilakukan pengolahan data.

## 2. Alat pengumpulan data

### a. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner berupa *google form*. Kuesioner adalah sebuah *form* yang berisikan pertanyaan yang telah ditentukan yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (data) dari dan tentang orang-orang yang menjadi bagian dalam penelitian (Swarjana, 2015).

### b. Data demografi responden

Kuesioner ini berisikan tentang identitas responden, yaitu identitas siswa meliputi inisial nama, umur, dan kelas.

### c. Kuesioner (*Questionnaires*)

Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 36 pertanyaan. Untuk kuesioner tingkat pengetahuan menggunakan skala *guttman* yang terdiri dari 20 pernyataan positif dan negatif dengan 2 alternatif jawaban yaitu benar dan salah. Untuk pernyataan positif (+) benar diberikan skor 1 dan salah diberikan skor 0. Sedangkan untuk pernyataan negative (-) benar diberikan skor 0 dan salah diberikan skor 1. Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur kuesioner tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan baik: bila responden mampu menjawab dengan persentase >76%.
- 2) Pengetahuan cukup: bila responden mampu menjawab dengan persentase 56%- 75%.
- 3) Pengetahuan kurang: bila responden mampu menjawab dengan persentase <56%.

Sedangkan untuk kuesioner perilaku SADARI menggunakan skala *likert* terdapat 16 pernyataan yang terdiri dari pertanyaan positif dan

negatif dengan empat pilihan jawaban yaitu untuk pernyataan positif (+) selalu (SL) diberikan skor 4, sering (SR) diberikan skor 3, kadang-kadang (KD) diberikan skor 2 dan tidak pernah diberikan skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif (-) selalu (SL) diberikan skor 1, sering (SR) diberikan skor 2, kadang-kadang (KD) diberikan skor 3 dan tidak pernah diberikan skor 4. Kuesioner perilaku SADARI ini diperoleh dari Sugiharto (2014) kemudian dimodifikasi oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian, kuesioner tersebut sebelum dibagikan kepada responden dilakukan uji validasi terlebih dahulu. Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur kuesioner tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Perilaku baik: 48- 64
- 2) Perilaku cukup: 32- 47
- 3) Perilaku kurang: 16- 31

d. Uji validasi

Uji validasi merupakan pengujian alat ukur yang digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur tersebut sudah benar atau valid, maka perlu dilakukan uji coba dan analisa. Pada penelitian ini, uji validasi yang digunakan adalah *face validity*. *Face validity* dilakukan oleh seseorang yang ahli atau *expert* di dalam bidangnya (Swarjana, 2015).

Uji validasi pada penelitian ini adalah *face validity* yang mana mahasiswa membawa instrument penelitian kepada 2 orang dosen yang *expert* di bidangnya. Peneliti melakukan uji validasi pada kuesioner setelah memperoleh persetujuan dan rekomendasi dari pembimbing I dan pembimbing II, setelah itu peneliti melakukan pengisian formulir keterangan uji validasi dan meminta persetujuan kepada pembimbing I perihal pelaksanaan uji validasi. Peneliti melakukan komunikasi untuk kontrak waktu pelaksanaan uji validasi dengan kedua *expert*. Selama proses uji validasi peneliti memperoleh masukan dan arahan dari *expert* I dan *expert* II terhadap kuesioner yang telah diajukan. Setelah *expert* I dan *expert* II menyatakan kuesioner telah memenuhi kriteria atau alat pengumpulan data dalam

lembar pernyataan *face validity* dengan menandatangani surat keterangan uji validitas dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian. Peneliti telah melakukan uji validitas dengan metode *face validity* di Institut Teknologi Kesehatan (ITEKES) Bali oleh dua dosen yang expert di bidangnya. Sehingga kuesioner ini dinyatakan valid.

### 3. Teknik pengumpulan data

Beberapa tahap pengumpulan data yang dilakukan pada saat melakukan penelitian ini yaitu, sebagai berikut:

#### a. Tahap persiapan

- 1) Peneliti melakukan penyusunan proposal penelitian terlebih dahulu kemudian dikonsulkan kepada pembimbing dan disetujui oleh pembimbing.
- 2) Sebelum penelitian dilakukan, peneliti mengajukan surat permohonan izin pelaksanaan penelitian yang telah ditandatangani oleh Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali untuk memohon izin dilakukannya penelitian kemudian, diserahkan kepada Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali dengan nomor surat DL.02.02.1526.TU.IV.2021.
- 3) Setelah mendapatkan izin dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali dengan nomor surat 070/2675/IZIN-C/DISPMPT.
- 4) Peneliti kemudian menyerahkan surat izin dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali tersebut kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung.
- 5) Peneliti mendapatkan izin dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Klungkung dengan nomor surat 503/127/RP/DPMPTSP/2021.
- 6) Peneliti mengajukan surat izin *Etichal Clearance* dari komisi etik penelitian Itekes Bali untuk melakukan penelitian.

- 7) Peneliti mendapatkan izin *Ethical Clearance* dari komisi etik Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan nomor surat 03.0387/KEPITEKES-BALI/V/2021
  - 8) Setelah surat izin penelitian dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Klungkung Kota Klungkung dan surat izin *Ethical Clearance* dari komisi etik Institut Teknologi dan Kesehatan Bali keluar, kemudian peneliti menyerahkan surat izin penelitian kepada Kepala Sekolah SMAN 1 Semarapura.
  - 9) Setelah surat diserahkan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada Kepala Sekolah SMAN 1 Semarapura.
  - 10) Setelah mendapatkan izin dari Kepala Sekolah SMAN 1 Semarapura, peneliti menyiapkan lembar permohonan menjadi responden.
  - 11) Kemudian peneliti mempersiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*).
  - 12) Peneliti mempersiapkan alat- alat yang digunakan dalam penelitian, yaitu kusioner yang sudah diuji validitas dan dinyatakan valid.
  - 13) Peneliti mempersiapkan *link* kuesioner yang akan disebarakan kepada responden secara online melalui *whatsapp*.
- b. Tahap pelaksanaan
- Setelah mendapatkan izin penelitian, dilanjutkan tahap pelaksanaan antara lain:
- 1) Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari Kepala Sekolah SMAN 1 Semarapura.
  - 2) Peneliti menggunakan total sampling sehingga calon responden yaitu seluruh siswa kelas XII SMAN 1 Semarapura sebanyak 175 responden.
  - 3) Peneliti menghubungi dan meminta bantuan kepada wali kelas XII yang ada di SMAN 1 Semarapura untuk bekerjasama dalam menyebarkan kuesioner online, sebelumnya peneliti akan

menyamakan persepsi dengan wali kelas untuk menjelaskan maksud serta tujuan penelitian yang akan dilakukan kepada calon responden.

- 4) Peneliti memberitahu dan meminta bantuan kepada wali kelas untuk memasukkan peneliti ke grup *whatsapp* dan menyebarkan kuesioner dengan media *Google Form*, yang mana penyebaran kuesioner *google form* ini melalui aplikasi *whatsapp*.
- 5) Peneliti menjelaskan bagaimana cara pengisian *informed consent* pada *Google Form* kepada masing- masing *whatsapp group* siswa SMAN 1 Semarang., apabila responden setuju maka responden memilih option setuju pada kuesioner tersebut.
- 6) Setelah responden paham, peneliti memberikan waktu pengisian kuesioner selama 60 menit. Pengumpulan data dilakukan selama 10 hari.
- 7) Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti melakukan pemeriksaan kembali apakah ada data yang kurang maupun jawaban kuesioner yang kurang atau belum terisi oleh responden.
- 8) Setelah semua responden selesai mengisi kuesioner, peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kepala Sekolah SMAN 1 Semarang yang telah memberikan izin untuk dilakukannya penelitian ini dan kepada wali kelas yang telah membantu peneliti dalam menyebarkan kuesioner serta peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh responden yang sudah ikut berpartisipasi bersedia menjadi responden.
- 9) Setelah data terkumpul, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

## **E. Analisa Data**

### **1. Teknik Pengolahan Data**

Menurut Swarjana (2015) langkah- langkah dalam proses pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

*Editing* adalah proses memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui instrument penelitian. Dalam tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan antara lain kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian lembar kuesioner ketika data telah terkumpul.

Dalam penelitian ini *editing* dilakukan peneliti pada tahap pengumpulan data dan setelah terkumpul dengan melakukan pengecekan/ pemeriksaan kelengkapan kuesioner yaitu kelengkapan data umum (nama, umur dan kelas) dan memastikan bahwa setiap pertanyaan dalam kuesioner telah diisi oleh semua responden. Jika kuesioner yang tidak terisi penuh tidak akan digunakan oleh peneliti.

b. *Coding*

*Coding* adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Dalam penelitian ini, peneliti mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka, selanjutnya dimasukkan dalam lembar tabel kerja untuk memudahkan pembacaan. Dalam penelitian ini masing- masing jawaban responden diberikan kode. Pemberian *coding* dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Pada karakteristik responden

a) Nama (inisial)

b) Umur

Usia 17tahun diberi kode 1, usia 18 tahun diberi kode 2 dan usia 19 tahun diberi kode 3.

c) Kelas

Kelas XII IPA diberi kode 1, kelas XII IPS diberi kode 2 dan kelas XII IPB diberi kode 3.

2) Pernyataan kuesioner

a) Kuesioner tingkat pengetahuan terdiri dari 20 pernyataan dengan pernyataan positif (+) dan pernyataan negatif (-). Jika menjawab benar diberi kode 1 dan salah diberi kode 2. Kategori tingkat

pengetahuan apabila mendapatkan skor  $>76\%$  (Tingkat Pengetahuan Baik) diberi kode 1, skor  $56\%$ -  $75\%$  (Tingkat Pengetahuan Cukup) diberi kode 2 dan skor  $<56\%$  (Tingkat Pengetahuan Kurang) diberi kode 3.

- b) Kuesioner perilaku terdiri dari 16 pernyataan yang terdapat pernyataan positif (+) dan pernyataan negatif (-). Jika menjawab selalu diberikan kode 1, sering diberikan kode 2, kadang-kadang diberikan kode 3 dan tidak pernah diberikan kode 4. Kategori perilaku apabila mendapatkan skor 49-64 (Perilaku Baik) diberi kode 1, skor 33-48 (Perilaku Cukup) diberi kode 2 dan 16-32 (Perilaku Kurang) diberi kode 3.

c. *Entry data*

*Entry data* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan di database komputer. Peneliti memasukkan semua data yang diperoleh dari responden dengan menggunakan *Statistical Program for Social Science (SPSS)*. Dalam *entry data*, peneliti harus teliti dalam memastikan agar tidak ada data yang tertinggal.

d. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan ke dalam komputer, tahap selanjutnya adalah melakukan pengecekan/ pemeriksaan dan memastikan bahwa data telah dimasukan bebas dari kesalahan pada pengkodean maupun pembacaan kode, sehingga diharapkan data benar-benar siap untuk melakukan analisa dan tidak ada *missing data*. Setelah dilakukan *cleaning* dan tidak ditemukannya *missing data* kemudian peneliti melanjutkan dengan analisa data.

2. Teknik Analisa Data

Analisa data penelitian merupakan salah satu tahapan penelitian yang sangat penting yang harus dikerjakan dan dilalui oleh seorang peneliti (Swarjana, 2015). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat.

a. Analisa univariat

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat merupakan data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2015). Analisis data yang digunakan adalah *descriptive statistic* yang bertujuan untuk mencari distribusi frekuensi dan proporsi. Beberapa perhitungan *descriptive statistic* meliputi nilai terbesar (maksimum), nilai terkecil (minimum), range (perbedaan nilai terbesar dan nilai terkecil dari frekuensi distribusi), dan *central tendency* yang mencakup tiga perhitungan yaitu mean(nilai rata-rata), median(nilai tengah), modus (nilai yang paling sering muncul) (Swarjana, 2015). Data yang didapatkan tidak berdistribusi normal sehingga menggunakan nilai median, maksimum, dan minimum. Hasil analisis yang akan didapatkan yaitu mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI.

#### 1) Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menggunakan skala *guttman* terdiri dari 20 pertanyaan yaitu pertanyaan positif dan pertanyaan negatif dengan 2 alternatif jawaban benar dan salah. Cara penilaiannya baik >76%, cukup 56%-75% dan kurang <56%. Hasil jawaban responden yang telah diberikan skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor maksimal kemudian dikalikan 100%. Adapun rumus yang dipergunakan adalah sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N = nilai

Sp = jumlah skor yang diperoleh responden

Sm = skor maksimal dari semua pertanyaan

Dengan mempergunakan rumus diatas maka diperoleh nilai:

a) Pengetahuan baik: bila responden mampu menjawab dengan persentase >76%.

- b) Pengetahuan cukup: bila responden mampu menjawab dengan persentase 56%- 75%.
- c) Pengetahuan kurang: bila responden mampu menjawab dengan persentase <56%.

## 2) Perilaku SADARI

Perilaku SADARI menggunakan skala *linkert* terdapat 16 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan pertanyaan negatif dengan 4 kategori pilihan jawaban yaitu untuk pertanyaan positif selalu (SL) dengan skor 4, sering (SR) dengan skor 3, kadang- kadang (KD) dengan skor 2, tidak pernah (TP) dengan skor 1. Sedangkan untuk pertanyaan negatif selalu (SL) dengan skor 1, sering (SR) dengan skor 2, kadang- kadang (KD) dengan skor 3, tidak pernah (TP) dengan skor 4. Skor terendah  $16 \times 1 = 16$ , Skor tertinggi  $16 \times 4 = 64$ , Range:  $64 - 16 = 48$ . Sehingga skor perilaku dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Perilaku baik: 48- 64
- b) Perilaku cukup: 32- 47
- c) Perilaku kurang: 16- 31

## b. Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Swarjana, 2015). Analisa bivariat digunakan untuk menganalisa hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Spearman Rho* karena hasil normalitas data tidak berdistribusi dengan normal. Data selanjutnya diolah dengan menggunakan program *Microsof Excel* dan dianalisis dengan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

- 1) Nilai signifikansi hipotesis

Nilai signifikansi hipotesis menurut Swarjana (2016):

- a) Jika nilai signifikansi ( $\text{sig} < \alpha (0,05)$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima merupakan hipotesis yang menyatakan adanya hubungan diantara dua atau lebih variabel.
- b) Jika nilai signifikansi ( $\text{sig} > \alpha (0,05)$ ), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak merupakan hipotesis tidak adanya hubungan atau perbedaan diantara dua variabel.

2) Arah korelasi

Arah korelasi menurut Swarjana (2016), yaitu:

- a) Sifat hubungan positif (+) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya jika variabel Y mengalami kenaikan maka variabel X juga akan mengalami kenaikan.
- b) Sifat hubungan negatif (-) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y mengalami penurunan atau sebaliknya jika variabel Y mengalami kenaikan maka variabel X akan mengalami penurunan.

3) Pedoman untuk menginterpretasikan hubungan atau koefisien korelasi menurut Sugiyono (2018), yaitu:

- a) 0,00- 0,199 : korelasi memiliki hubungan sangat rendah.
- b) 0,20- 0,399 : korelasi memiliki keeratan rendah.
- c) 0,40- 0,599 : korelasi memiliki keeratan sedang.
- d) 0,60- 0,799 : korelasi memiliki keeratan kuat.
- e) 0,80- 1,000 : korelasi memiliki keeratan sangat kuat.

## **F. Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Dalam penelitian keperawatan berhubungan langsung

dengan manusia (Swarjana, 2015). Prinsip- prinsip etika penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden. Selain itu, peneliti juga menjelaskan prosedur pelaksanaan pengumpulan data, tidak ada pemungutan biaya apapun dan tidak ada unsur pemaksaan dalam mengikuti penelitian ini.

Peneliti telah memberikan *informed consent* kepada responden untuk ditandatangani. Setelah responden menyetujui dan menandatangani *informed consent* responden dapat memutuskan juga apakah bersedia atau tidaknya menjadi responden. Apabila ada beberapa responden yang menolak untuk dijadikan responden atau menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak responden untuk menolak menjadi responden penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Tanpa nama (*anonymity*) adalah salah satu etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden. Pada penelitian ini, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya mencantumkan inisial responden agar kerahasiaan data responden tetap terjaga.

3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan merupakan prinsip etika memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah- masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan pada saat pengumpulan data dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4. *Respect for Human Dignity* (Menghormati Martabat Manusia)

Prinsip ini adalah *prospective participants* yang memiliki hak untuk menentukan secara sukarela (*volunteer*) apakah ingin berpartisipasi dalam penelitian ataupun menolaknya. Pada penelitian ini, peneliti tidak memaksakan calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dan

calon responden memiliki hak untuk menentukan secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian.

5. *Beneficence*

*Beneficence* merupakan salah satu prinsip etik yang dilakukan dalam penelitian, bertujuan untuk memberikan manfaat bagi partisipan yang di dapatkan dari penelitian yang dilakukan. Peneliti telah menjelaskan manfaat penelitian bagi responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

6. *Justice* (Keadilan)

Pada penelitian ini, responden telah diperlakukan secara adil selama berpartisipasi dalam penelitian dan peneliti tidak melakukan diskriminasi pada saat memilih responden.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini disajikan tentang hasil penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri”.

#### **A. Gambaran Secara Umum Lokasi Penelitian**

Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 1 Semarapura merupakan salah satu SMA Negeri di Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung, Provinsi Bali, Indonesia yang berdiri sejak 1964. Sekolah yang biasa disebut “EKASMA” ini terletak di Jl. Flamboyan No. 63, Semarapura Kelod, Kec. Klungkung, Kabupaten Klungkung, Bali 80716 dan saat ini sudah terakreditasi A. Pada tahun 2020/2021 sekolah ini memiliki jumlah siswa sebanyak 846 siswa yang terdiri dari kelas X sebanyak 286 siswa, kelas XI sebanyak 281 siswa dan kelas XII sebanyak 279 siswa. Adapun jurusan yang ada di sekolah ini antara lain jurusan IPA, jurusan IPS dan jurusan IPB. SMA Negeri 1 Semarapura memiliki fasilitas seperti laboratorium, lapangan, kantin sekolah, tempat parkir guru dan siswa. Pada penelitian ini penulis mengambil populasi siswi kelas XII sebagai responden dalam penelitian. Pada saat pengumpulan data di SMA Negeri 1 Semarapura, peneliti mendapatkan informasi dari Waka Kurikulum dan siswi mengatakan bahwa siswi belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai SADARI (Periksa Payudara Sendiri).

#### **B. Karakteristik Responden**

Populasi dalam penelitian ini yaitu siswi kelas XII SMA Negeri 1 Semarapura sebanyak 175 responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini diuraikan berdasarkan berdasarkan usia responden dan kelas yang akan disajikan ke dalam table distribusi sebagai berikut.

**Tabel 5.1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Kelas (n=175)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
17 Tahun	122	69.7
18 Tahun	44	25.1
19 Tahun	9	5.1
Jumlah	175	100
<b>Kelas</b>		
XII IPA	126	72.0
XII IPS	37	21.1
XII IPB	12	6.9
Jumlah	175	100

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa dari 175 responden, didapatkan usia terbanyak yang terdapat pada penelitian ini adalah usia 17 tahun yaitu sebanyak 122 orang responden (69.7%) dan responden berdasarkan kelas terbanyak adalah kelas XII IPA yaitu sebanyak 126 (72.0%).

### C. Hasil Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

#### 1. Tingkat Pengetahuan

**Tabel 5.2** Distribusi Frekuensi Pernyataan Tingkat Pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri (n=175)

Pernyataan	Benar n (%)	Salah n (%)
1. Kanker payudara adalah tumor ganas yang terjadi pada daerah payudara	132 (75,4%)	43 (24,6)
2. Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang menular	117 (66,9%)	58 (33,1%)
3. Salah satu faktor risiko yang menyebabkan kanker payudara adalah obesitas	75 (42,9%)	100 (57,1%)

4. Menstruasi yang mulai pada usia yang terlalu muda bukan merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara	109 (62,3%)	66 (37,7%)
5. Adanya suatu benjolan pada payudara terutama jika teraba keras dan nyeri merupakan salah satu gejala dari kanker payudara	91 (52,0%)	84 (48,0%)
6. SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri	139 (79,4%)	36 (20,6%)
7. SADARI bisa juga disebut dengan <i>Breast Self Examination</i>	104 (59,4%)	71 (40,6%)
8. Manfaat sadari adalah untuk mengetahui adanya kelainan secara dini pada payudara	138 (78,9%)	37 (21,1%)
9. SADARI bisa dilakukan 1 minggu setelah menstruasi	84 (48,0%)	91 (52,0%)
10. SADARI dapat dilakukan dengan sederhana, singkat, murah dan mudah serta tidak merasa malu karena diperiksa sendiri	123 (70,3%)	52 (29,7%)
11. SADARI dianjurkan untuk dilakukan secara rutin tiap bulan setelah menstruasi	104 (59,4%)	71 (40,6%)
12. SADARI hanya dilakukan oleh orang yang menderita kanker payudara saja	104 (59,4%)	71 (40,6%)
13. Langkah melihat payudara pada SADARI untuk menganalisa ukuran payudara	86 (49,1%)	89 (50,9%)
14. Langkah meraba ketiak pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya benjolan pada payudara	129 (73,7%)	46 (26,3%)
15. Langkah meraba pada SADARI untuk menemukan adanya benjolan pada payudara	145 (82,9%)	30 (17,1%)
16. Langkah memijat puting susu pada SADARI berguna untuk merasakan nyeri atau tidak	127 (72,6%)	48 (27,4%)
17. Pada saat memijat puting susu pada SADARI berguna untuk menegetahui adanya cairan yang keluar atau tidak	98 (56,0%)	77 (44,0%)
18. Pemeriksaan payudara dilakukan dengan meraba seluruh permukaan payudara dengan menggunakan 5 jari	145 (82,9%)	30 (17,1%)
19. Untuk mengetahui tanda- tanda cairan yang keluar pada payudara dapat dilakukan dengan memencet puting susu secara perlahan	117 (66,9%)	58 (33,1%)
20. Pemeriksaan payudara sendiri dapat	96	79

dilakukan dalam posisi berdiri maupun dalam posisi berbaring	(54,9%)	(45,1%)
--	---------	---------

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan tentang tingkat pengetahuan pada remaja putri di SMA Negeri 1 Semarang sebanyak 175 responden dengan dua puluh pernyataan mengenai pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) terhadap kanker payudara dengan dua pilihan jawaban yaitu benar dan salah. Berdasarkan data diatas pernyataan dengan pilihan jawaban “Benar” terbanyak yaitu pada pernyataan pemeriksaan payudara dilakukan dengan meraba seluruh permukaan payudara dengan menggunakan 5 jari sebanyak 145 responden (82,9%) dan jawaban terkecil pada pernyataan salah satu faktor risiko yang menyebabkan kanker payudara adalah obesitas sebanyak 75 responden (42,9%). Sedangkan pernyataan dengan pilihan jawaban “Salah” terbanyak yaitu pada pernyataan salah satu faktor risiko yang menyebabkan kanker payudara adalah obesitas sebanyak 100 responden (57,1%) dan jawaban terkecil pada pernyataan langkah meraba pada SADARI untuk menemukan adanya benjolan pada payudara dan pemeriksaan payudara dilakukan dengan meraba seluruh permukaan payudara dengan menggunakan 5 jari sebanyak 30 responden (17,1%).

**Tabel 5.3** Distribusi Frekuensi Kategori Tingkat Pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri (n=175)

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan Baik	13	7,4
Pengetahuan Cukup	78	44,6
Pengetahuan Kurang	84	48,0
Jumlah	175	100

Berdasarkan tabel 5.3 tentang kategori tingkat pengetahuan, menunjukkan bahwa 84 responden (48.0%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, 78 responden (44,6%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 13 responden (7,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik.

## 2. Perilaku SADARI

**Tabel 5.4** Distribusi Frekuensi Pernyataan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri (n=175)

Pernyataan	Selalu n (%)	Sering n (%)	Kadang- kadang n (%)	Tidak Pernah n (%)
1. Saya melakukan SADARI pada payudara sendiri satu bulan sekali	5 (2,9%)	11 (6,3%)	130 (74,3%)	29 (16,6%)
2. Saya melakukan SADARI sebelum haid	4 (2,3%)	99 (56,6%)	40 (22,9%)	32 (18,3%)
3. Saya melakukan SADARI dua kali sehari	6 (3,4%)	4 (2,3%)	124 (70,9%)	41 (23,4%)
4. Saya melakukan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara	11 (6,3%)	5 (2,9%)	131 (74,9%)	28 (16,0%)
5. Saya mengamati bentuk payudara sendiri di depan cermin	3 (1,7%)	14 (8,0%)	131 (74,9%)	27 (15,4%)
6. Saya memencet pelan daerah sekitar puting susu untuk mengamati adanya cairan yang keluar dari payudara	6 (3,4%)	8 (4,6%)	128 (73,1%)	33 (18,9%)
7. Saya mengamati payudara di depan cermin tidak dengan posisi lengan lurus keatas	99 (56,6%)	7 (4,0%)	30 (17,1%)	39 (22,3%)
8. Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada saat	98 (56,0%)	8 (4,6%)	29 (16,6%)	40 (22,9%)

duduk				
9. Saya melihat warna kulit payudara ketika melakukan SADARI	7 (4,0%)	11 (6,3%)	33 (18,9%)	124 (70,9%)
10. Bila menemukan adanya benjolan pada payudara, saya memeriksakan diri ke dokter	6 (3,4%)	6 (3,4%)	21 (12,0%)	142 (81,1%)
11. Saya meraba seluruh permukaan payudara kanan dengan tangan kiri sampai ke bagian ketiak pada saat melakukan pemeriksaan payudara	5 (2,9%)	11 (6,3%)	126 (72,0%)	33 (18,9%)
12. Saya mengabaikan benjolan yang ada pada daerah ketiak	98 (56,0%)	6 (3,4%)	29 (16,6%)	42 (24,0%)
13. Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada saat berbaring dengan menggunakan tiga ujung jari yang dirapatkan	5 (2,9%)	7 (4,0%)	127 (72,6%)	36 (20,6%)
14. Saya memperhatikan payudara bagian kiri atas dan payudara bagian kanan atas	6 (3,4%)	107 (61,1%)	35 (20,0%)	27 (15,4%)
15. Saya hanya menggunakan jari telunjuk untuk meraba payudara	3 (1,7%)	6 (3,4%)	31 (17,7%)	135 (77,1%)
16. Saya meraba payudara dengan gerakan memutar sesuai arah jarum jam	3 (1,7%)	9 (5,1%)	124 (70,9%)	39 (22,3%)

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan tentang perilaku pada remaja putri di SMA Negeri 1 Semarang sebanyak 175 responden dengan enam belas pernyataan mengenai perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) terhadap kanker payudara dengan empat pilihan jawaban yaitu selalu (SL),

sering (SR), kadang- kadang (KK) dan tidak pernah (TP). Berdasarkan data diatas pernyataan dengan pilihan jawaban selalu (SL) terbanyak yaitu pada pernyataan saya mengamati payudara di depan cermin tidak dengan posisi lengan lurus keatas sebanyak 99 responden (56,6%) dan jawaban terkecil pada pernyataan saya hanya menggunakan jari telunjuk untuk meraba payudara sebanyak 3 responden (1,7 %). Pernyataan dengan pilihan jawaban sering (SR) terbanyak yaitu pada pernyataan saya memperhatikan payudara bagian kiri atas dan payudara bagian kanan atas sebanyak 107 responden (61,1%) dan jawaban terkecil pada pernyataan saya melakukan SADARI dua kali sehari sebanyak 4 responden (2,3%). Pernyataan dengan pilihan jawaban kadang- kadang (KK) terbanyak yaitu pada pernyataan saya melakukan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara sebanyak 131 respondeen (74,9%), jawaban terkecil pada pernyataan bila menemukan adanya benjolan pada payudara, saya memeriksakan diri ke dokter sebanyak 21 responden (12,0%). Sedangkan untuk pilihan jawaban tidak pernah (TP) terbanyak yaitu pada pernyataan saya hanya menggunakan jari telunjuk untuk meraba payudara sebanyak 135 responden (77,1%) dan jawaban terkecil pada pernyataan saya mengamati bentuk payudara sendiri di depan cermin sebanyak 27 responden (15,4%).

**Tabel 5.5** Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri (n=175)

Katagori Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku Baik	6	3,4
Perilaku Cukup	72	41,1
Perilaku Kurang	97	55,4
Jumlah	175	100

Berdasarkan tabel 5.5 tentang kategori perilaku , menunjukkan bahwa 97 responden (55,4%) memiliki perilaku kurang, 72 responden

(41,1%) memiliki perilaku cukup dan 6 responden (3,4%) memiliki perilaku baik.

### 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

**Tabel 5.6** Korelasi Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri (n=175)

			Tingkat Pengetahuan	Perilaku
<i>Spearman's rho</i>	Tingkat Pengetahuan	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.363**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	.000
		<i>N</i>	175	175
		<hr/>		
	Perilaku	<i>Correlation Coefficient</i>	.363**	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	.
		<i>N</i>	175	175

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan hasil uji statistik dengan *Spearman's rho* yang menggunakan *SPSS statistic 20 for windows*. Hasil uji analisa *non-parametric* terhadap responden sebanyak 175, menunjukkan bahwa *P value* 0,000 yang artinya bahwa nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima yang mana hasilnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri. Hubungan ini ditunjukkan dengan kekuatan korelasi ( $r = 0,363$ ) yang termasuk dalam kategori rendah (0,20-0,399) dengan arah korelasi positif (+) yang berarti semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Tingkat Pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri**

Menurut Notoatmodjo (2014) Pengetahuan merupakan hasil dari pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda.

Pada penelitian tingkat pengetahuan dapat dibedakan menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang. Berdasarkan penelitian tingkat pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri, hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagian besar adalah pengetahuan kurang. Berdasarkan 175 responden didapatkan sebanyak 13 responden (7,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 78 responden (44,6%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 84 responden (48,0%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga dan Ardayani (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri berpengetahuan dengan kategori rendah sebanyak 77 responden (77%), kategori cukup sebanyak 13 responden (13%) dan kategori baik sebanyak 10 responden (10%). Penelitian ini dikatakan rendah karena kurangnya informasi tentang SADARI.

Hal tersebut ditunjukkan dari hasil penelitian bahwa sebanyak 100 responden (57,1%) yang menjawab “salah” pada pernyataan “salah satu faktor risiko yang menyebabkan kanker payudara adalah obesitas”. Kemudian sebanyak 91 responden (52,0%) menjawab “salah” pada pernyataan “SADARI bisa dilakukan 1 minggu setelah menstruasi”. Sebanyak 89 responden (50,9%) juga menjawab “salah” pada pernyataan “langkah melihat payudara pada SADARI untuk menganalisa ukuran payudara”. Hasil ini

menandakan bahwa kurangnya informasi atau pengetahuan yang didapatkan mengenai SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara. Hal ini disebabkan karena latar responden yaitu siswa SMA yang kurang mendapatkan informasi atau pengetahuan mengenai SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara dari sekolah maupun dari tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan yang baik dapat meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan karakteristik responden sebanyak 175 responden (69.7%) berusia 17 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Hal ini disebabkan karena siswa tidak mendapatkan informasi terkait dengan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada kurikulum pembelajaran di sekolah. Hal ini pada sesuai dengan pendapat Wawan dan Dewi (2010) bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh umur. Umur dianggap faktor yang memengaruhi persepsi seseorang terhadap penyakit, baik gejala dan keseriusannya. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin bertambah juga tingkat pengetahuan seseorang seiring dengan pengalaman hidup, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang lebih matang (Notoatmodjo, 2010).

## **B. Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri**

Perilaku merupakan bentuk respon/ reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Azwar, 2016).

Pada penelitian perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dapat dibedakan menjadi tiga kategori yaitu perilaku baik, perilaku cukup dan perilaku kurang. Berdasarkan penelitian perilaku SADARI (Periksa Payudara

Sendiri), hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagian besar adalah perilaku kurang. Berdasarkan 175 responden didapatkan sebanyak 6 responden (3,4%) memiliki perilaku baik, 72 responden (41,1%) memiliki perilaku cukup dan 97 responden (55,4%) memiliki perilaku kurang.

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner tentang perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) yaitu sebanyak 124 (70,9%) menjawab “tidak pernah” pada pernyataan “saya melihat warna kulit payudara ketika melakukan SADARI” dan sebanyak responden 142 (81,1%) menjawab “tidak pernah” pada pernyataan “bila menemukan adanya benjolan pada payudara, saya memeriksakan diri ke dokter”. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) kurang. Acok dalam Angrainy (2017) menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang terhadap suatu hal dapat mempengaruhi sikapnya. Sikap tersebut dapat positif (menerima) atau negatif (menolak) tergantung dari pemahaman seseorang tersebut tentang suatu hal sehingga sikap ini mempengaruhi perilaku. Apabila adopsi perilaku melalui proses yang didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut bersifat langgeng. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan justru diikuti dengan sikap negatif maka perilaku tersebut tidak bertahan lama (Notoatmodjo, 2010). Ini adalah bentuk suatu sikap negatif yang kemudian berdampak pada perilaku yang kurang.

### **C. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri**

Pengetahuan merupakan faktor domain yang mempengaruhi perilaku seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan baik cenderung menunjukkan perilaku yang baik pula. Sebaliknya orang yang mempunyai pengetahuan kurang mempunyai kecenderungan menunjukkan perilaku yang kurang (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji korelasi dengan *spearman's Rho* menggunakan *program computer SPSS 20 For Windows* didapatkan *P value* <0,000 yang artinya bahwa nilai  $p < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima yang mana hasilnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Hubungan ini ditunjukkan dengan kekuatan korelasi ( $r = 0,363$ ) yang termasuk dalam kategori rendah (0,20-0,399) dengan arah korelasi positif (+) yang berarti semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2017) dengan judul “Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku SADARI” yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan nilai *p-value* sebesar 0,016 dan nilai  $p < 0,05$ . Hal ini disebabkan karena tidak dilakukannya pemeriksaan SADARI secara rutin setiap bulan pada responden yang memiliki pengetahuan baik kemungkinan disebabkan minimnya pengalaman responden terhadap paparan kasus kanker payudara seperti kemungkinan tidak ada anggota keluarga, kerabat atau orang lain yang pernah responden lihat mengalami kanker payudara.

Sementara itu, penelitian lainnya yang dilakukan oleh Basweda & Listiowati (2014) di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tentang “Hubungan tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku SADARI” menemukan hal sebaliknya. Penelitian tersebut tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI hal ini disebabkan bahwa pengetahuan bukan satu- satunya faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan terdapat

beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seperti faktor pendorong, faktor pendukung dan faktor pemerkuat.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan adalah kelemahan dan hambatan yang dihadapi oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pada penelitian ini dilakukan secara *online* menggunakan *google form* sehingga peneliti tidak dapat mengawasi dan melihat langsung bagaimana situasi kondisi responden saat kuesioner disebarkan.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

Pada bab terakhir ini menerangkan semua hasil penelitian dan pembahasan tentang temuan-temuan penelitian yang telah diuraikan secara lengkap dalam bab sebelumnya, dan selanjutnya dibuatkan saran-saran sebagai tindak lanjut penelitian ini.

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri dari 175 responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 84 responden (48.0%).
2. Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri dari 175 responden sebagian besar memiliki perilaku kurang yaitu sebanyak 97 responden (55,4%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) yaitu *P value* 0,000 yang artinya bahwa nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dengan kekuatan korelasi ( $r = 0,363$ ) yang termasuk dalam kategori rendah (0,20-0,399).

#### **B. Saran**

Adapun saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Kepada SMAN 1 Semarang  
Pihak sekolah SMAN 1 Semarang diharapkan agar dapat berperan serta dalam memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai SADARI (Periksa Payudara Sendiri) terhadap kanker payudara.

## 2. Kepada Siswa

Kepada siswa hendaknya dapat menggali informasi mengenai SADARI (Periksa Payudara Sendiri) terhadap kanker payudara dari berbagai sumber seperti melalui internet dan menerapkannya dikehidupan sehari-hari. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) terhadap kanker payudara.

## 3. Kepada Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor- faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri).

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. (2013). *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Angrainy, R. (2017). *Hubungan pengetahuan, sikap tentang sadari dalam mendeteksi dini kanker payudara pada remaja*. *Jurnal Endurance*, 2(2), 232-238.
- Aryani, R. (2010). *Kesehatan remaja problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ayed, A., Eqtaït, F., Harazneh, L., Fashafsheh, I., Nazzal, S., Talahmeh, B.,... & Awawdeh, R. (2015). *Breast Self-Examination in Terms of Knowledge, Attitude, and Practice among Nursing Students of Arab American University/ Jenin*. *Journal of Education and Practice*, 6(4), 37-47.
- Azwar, Saifuddin. (2016). *Sikap dan perilaku*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baswedan, R. H., & Listiowati, E. (2014). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan perilaku SADARI pada mahasiswi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. *Biomedika*, 6(1).
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Kategori Usia*. Dalam <http://kategori-umur-menurut-Depkes.html>. Diakses pada tanggal 22 Desember 2020.
- Depkes. (2016). *Kanker payudara*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses pada tanggal 18 September 2020.
- Etwiory. (2013). *Hubungan antara sumber informasi dan pengetahuan dengan sikap periksa payudara sendiri (sadari) siswi putri SMA 9 Manado*. Diakses di <https://fkm.unsrat.ac.id/wpcontent/uploads/>.
- Fres. (2015). *Risiko kanker payudara pada remaja*. [www.sehatfresh.com](http://www.sehatfresh.com). Diakses pada tanggal 23 September 2020.
- GLOBOCAN (2018). *Cancer today*. International Agency for Research on Cancer. <http://gco.iarc.fr/>- Diakses pada tanggal 23 September 2020.
- Indriyani, Diyan. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

- Irawan, Erna., Laili Rahayuwati dan Desy Indra Yani. 2017. *Hubungan Penggunaan Terapi Modern dan Komplementer terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. Jurnal Keperawatan.* 19-28.
- Kemenkes, RI. (2019). *Hari kanker sedunia.* <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedinia-2019.html>. Diakses pada tanggal 23 September 2020.
- Kholid, A. (2015). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi.* Jakarta: Rajawali Pers.
- Lestari, P., & Wulansari, W. (2019). *Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara.* *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE).* 1(2).
- Lubis, Namora Lumongga. (2013). *Psikologi Kespro “Wanita dan perkembangan Reproduksi” Ditinjau Dari Aspek Fisik dan Psikologinya.* Jakarta: Prenada Media Group.
- Lubis, U. L. (2017). *Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku sadari.* *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan,* 2(1), 81-86.
- Mulyani, N. & Rinawati, M.(2013). *Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nisman, W. A. (2011). *Lima Menit kenali payudara anda.* Yogyakarta: CV Andi Offset.
- National Breast Cancer Foundation. (2015). *Sign and Symptoms.* <http://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-symptoms-and-sign/>. Diakses pada tanggal 16 Desember 2020.
- National Breast Cancer Foundation. (2015). *Early Detection.* <http://www.nationalbreastcancer.org/early-detection-of-breast-cancer/>. Diakses pada tanggal 16 Desember 2020.
- Niron, C. L. A., Riwoerohi, E. D. F., & Fouk, M. F. W. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara*

- Sendiri Di Sma Negeri 1 Atambua. JURNAL KEBIDANAN. 8(1): 16-23.*
- Notoatmodjo S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho,T. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah & Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara & Sadari (pertama)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung. (2018). *Prevalensi Temuan Kasus Benjolan/ Tumor Payudara*. <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-klungkung-tahun-2018/>. Diakses pada tanggal 27 Oktober 2020.
- Profil Kesehatan Provinsi Bali. (2019). *Prevalensi Temuan Kasus Benjolan/ Tumor Payudara* <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-2019/>. Diakses pada tanggal 27 September 2020.
- Proverawati, Atikah. 2010. *Obesitas dan Gangguan Perilaku pada Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari, R. P. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 8(2).
- Sarwono, S. W. (2012). *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sinaga, C. F., & Ardayani, T. (2016). *Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri Di SMA Pasundan 8 Bandung tahun 2016*. Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi, 4(1), 16-19.

- Singam, K. K., & IB, W. (2017). *Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di wilayah kerja UPT Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali Indonesia*. *Intisari Sains Medis*, 8(3), 184-88.
- Sugiharto, Sanny. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI*. Skripsi, Surabaya. Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Yogyakarta: Andi.
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
- Subair, N., & Haris, R. Young Women Knowledge and Interest in Early Detection of Breast Cancer in Junior High Schools, Indonesia.
- Wardhani, A. D., Saraswati, L. D., & Adi, M. S. (2017). *Gambaran pengetahuan remaja putri tentang sadari dan praktik pemeriksaan payudara sendiri*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 5(1): 180-185.
- Wawan & Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2012). *WHO Classification of Tumours of the Breast*. France: International Agency for Research on Cancer (IARC) publisher.
- World Health Organization. (2013). *Cancer Control Programme*. [http://who.int/cancer/country-profiles/idn\\_en.pdf?ua=1/](http://who.int/cancer/country-profiles/idn_en.pdf?ua=1/). Pada tanggal 20 Desember 2020.
- World Health Organization. (2016). *Monitoring Health for the SDGs*. [https://www.who.int/gho/publication/world\\_health\\_statistic/2016/en/](https://www.who.int/gho/publication/world_health_statistic/2016/en/). Pada tanggal 21 Desember 2020.
- World Health Organization (2018). *Breast cancer: Early diagnosis and screening*. <http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>-. Diakses pada tanggal 25 September 2020.

Yayasan Kanker Indonesia (YKI). (2012). *YKI-jakarta race*.  
<http://yayasankankerindonesia.org/2012/tki-jakarta-race/>. Diakses  
tanggal 17 September 2020.



Lampiran 2

**KISI- KISI KUESIONER**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SADARI  
(PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) SEBAGAI DETEKSI DINI  
TERHADAP KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI**

**A. Pengetahuan**

No. Soal	Pernyataan	
	Positif	Negatif
1,3,5,6,7,8,9,10,11,13,14,15,17,18,19,20	√	
2,4,12,16		√

**B. Perilaku**

No. Soal	Pernyataan	
	Positif	Negatif
1,4,5,6,9,10,11,13,14,16	√	
2,3,7,8,12,15		√

Lampiran 3

## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) SEBAGAI DETEKSI DINI TERHADAP PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI

Kode Responden : *(diisi oleh peneliti)*

Tanggal Pengisian :

---

#### A. Petunjuk Pengisian

1. Baca pertanyaan dan pernyataan dibawah ini dengan teliti.
2. Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang anda anggap benar.
3. Setiap pertanyaan harus dijawab sendiri tanpa diwakili oleh orang lain.
4. Pada pengisian identitas nama responden hanya menuliskan nama inisial saja, contohnya: "Novita" menjadi "N".
5. Jawaban dan identitas yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya.

#### B. Karakteristik Responden

1. Nama : (inisial)
2. Umur : 17-19 Tahun
3. Kelas : XII IPA  XII IPS  XII IPB

### C. Pengetahuan

Berikan tanda centang (√) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.

NO.	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1.	Kanker payudara adalah tumor ganas yang terjadi pada daerah payudara		
2.	Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang menular		
3.	Salah satu faktor risiko yang menyebabkan kanker payudara adalah obesitas		
4.	Menstruasi yang mulai pada usia yang terlalu muda bukan merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara		
5.	Adanya suatu benjolan pada payudara terutama jika teraba keras dan nyeri merupakan salah satu gejala dari kanker payudara		
6.	SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri		
7.	SADARI bisa juga disebut dengan <i>Breast Self Examination</i>		
8.	Manfaat sadari adalah untuk mengetahui adanya kelainan secara dini pada payudara		
9.	SADARI bisa dilakukan 1 minggu setelah menstruasi		
10.	SADARI dapat dilakukan dengan sederhana, singkat, murah dan mudah serta tidak merasa malu karena diperiksa sendiri		
11.	SADARI dianjurkan untuk dilakukan secara rutin tiap bulan setelah menstruasi		

12.	SADARI hanya dilakukan oleh orang yang menderita kanker payudara saja		
13.	Langkah melihat payudara pada SADARI untuk menganalisa ukuran payudara		
14.	Langkah meraba ketiak pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya benjolan pada payudara		
15.	Langkah meraba pada SADARI untuk menemukan adanya benjolan pada payudara		
16.	Langkah memijat puting susu pada SADARI berguna untuk merasakan nyeri atau tidak		
17.	Pada saat memijat puting susu pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya cairan yang keluar atau tidak		
18.	Pemeriksaan payudara dilakukan dengan meraba seluruh permukaan payudara dengan menggunakan 5 jari		
19.	Untuk mengetahui tanda- tanda cairan yang keluar pada payudara dapat dilakukan dengan memencet puting susu secara perlahan		
20.	Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan dalam posisi berdiri maupun dalam posisi berbaring		

#### D. Prilaku

Berikan tanda centang (√) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.

#### Keterangan Jawaban:

SL: Selalu

SR: Sering

KK: Kadang- Kadang

TP : Tidak Pernah

NO.	PERNYATAAN	SL	SR	KK	TP
1.	Saya melakukan SADARI pada payudara sendiri satu bulan sekali				
2.	Saya melakukan SADARI sebelum haid				
3.	Saya melakukan SADARI dua kali sehari				
4.	Saya melakukan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara				
5.	Saya mengamati bentuk payudara sendiri di depan cermin				
6.	Saya memencet pelan daerah sekitar puting susu untuk mengamati adanya cairan yang keluar dari payudara				
7.	Saya mengamati payudara di depan cermin tidak dengan posisi lengan lurus keatas				
8.	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada saat duduk				
9.	Saya melihat warna kulit payudara ketika melakukan SADARI				
10.	Bila menemukan adanya benjolan pada payudara, saya memeriksakan diri ke dokter				

11.	Saya meraba seluruh permukaan payudara kanan dengan tangan kiri sampai ke bagian ketiak pada saat melakukan pemeriksaan payudara				
12.	Saya mengabaikan benjolan yang ada pada daerah ketiak				
13.	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada saat berbaring dengan menggunakan tiga ujung jari yang dirapatkan				
14.	Saya memperhatikan payudara bagian kiri atas dan payudara bagian kanan atas				
15.	Saya hanya menggunakan jari telunjuk untuk meraba payudara				
16.	Saya meraba payudara dengan gerakan memutar sesuai arah jarum jam				

Lampiran 4

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:

Yth. Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Semarapura

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Luh Gede Novita Dewi

NIM : 17C10140

Pekerjaan : Mahasiswa semester VII Program Studi Sarjana  
Keperawatan ITEKES BALI

Alamat : Jalan Tukad Balian, N. 180 Renon, Denpasar, Bali

No Tlp Peneliti : 085694432374

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudara/I untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri”**. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar, .....2021

Peneliti



Ni Luh Gede Novita Dewi

NIM. 17C10140

Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama/Inisial :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Ni Luh Gede Novita Dewi mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, yang penelitiannya berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri”**, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, ..... 2021

Responden

(.....)

## Lampiran 6



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)**

Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937

Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210

Website: <http://www.itekes-bali.ac.id>

Denpasar, 15 Desember 2020

Nomor : DL.02.02.2440.TU.XII.2020  
Sifat : Penting  
Lampiran : I (gabung)  
Hal : **Permohonan Data**

Kepada:  
Yth. Kepala Sekolah SMA N 1  
SEMARAPURA  
di  
Klungkung

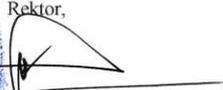
Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV / semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama : Ni Luh Gede Novita Dewi  
NIM : 17C10140  
Tempat/Tanggal Lahir : Gambuk, 06 Juni 1999  
Alamat : Jl. Tukad Balian, Gg. Nuri II No. 24xx, Denpasar  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku SADARI Sebagai Pencegahan Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri  
Tempat Penelitian : SMA N 1 SEMARAPURA  
Data yang diperlukan : Informasi data seluruh siswi kelas XII SMA N 1 SEMARAPURA

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali  
Rektor,  
  
**Gede Putu Darma Suvasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D**  
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Arsip

Lampiran 7



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)**

Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937  
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Rencen, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210  
Website: <http://www.itekkes-bali.ac.id>

Denpasar, 21 April 2021

Nomor : DL.02.02.1526.TU.IV.2021  
Sifat : Penting  
Lampiran : 1 (Gabung)  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada :  
Yth. Kepala Dinas Penanaman  
Modal dan Pelayanan Terpadu  
Satu Pintu Provinsi Bali  
di

Denpasar

Dengan hormat,

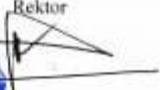
Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswi tingkat IV/Semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswi yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian.

Adapun mahasiswi yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama :

Nama : Ni Luh Gede Novita Dewi  
NIM : 17C10140  
Tempat/Tanggal Lahir : Gambuk, 06 Juni 1999  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri  
Tempat Penelitian : SMAN 1 SEMARAPURA  
Waktu Penelitian : Maret - Mei 2021  
Jumlah Sampel : 175 orang

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES Bali)

  
Rektor  
L. Gede Pudu Darma Syavasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D  
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Klungkung.
2. Kepala Sekolah SMAN 1 SEMARAPURA
3. Arsip

Lampiran 8



**KOMISI ETIK PENELITIAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI**  
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali  
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali  
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>  
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

---

Nomor : 03.0387/KEPITEKES-BALI/V/2021  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,  
Ni Luh Gede Novita Dewi  
di – Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor 04.0387/KEPITEKES-BALI/V/2021 tertanggal 7 Mei 2021.

Hal hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyertakan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Denpasar, 7 Mei 2021  
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI



I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH  
NIDN. 0807087401

Tembusan :

1. Instansi Peneliti
2. Instansi Lokasi Peneliti
3. Arsip



KOMISI ETIK PENELITIAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI  
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali  
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali  
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>  
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

## KETERANGAN KELAIKAN ETIK (**ETHICAL CLEARANCE**)

No : 04.0387/KEPITEKES-BALI/V/2021

Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI, setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SADARI  
(PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) SEBAGAI DETEKSI DINI TERHADAP  
KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI"**

Peneliti Utama : Ni Luh Gede Novita Dewi

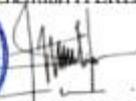
Peneliti Lain : -

Unit/ Lembaga/ Tempat Penelitian : SMAN 1 Semarapura

Diryatakan "**LAIK ETIK**". Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Selanjutnya jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali : "**FINAL REPORT**" dalam bentuk softcopy.

Denpasar, 7 Mei 2021  
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI



  
Lusliana Susantiana, S.KM., M.PH., Dr.PH  
NIDN. 0807087401

Lampiran 9

**FORMULIR KETERANGAN UJI VALIDITAS  
DAN PENGOLAHAN DATA STATISTIK SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI**

Yang bertanda-tangan dibawah ini adalah pembimbing I dari mahasiswa atas nama:

Nama : Ni Luh Gede Novita Dewi  
NIM : 17C10140  
Judul Proposal : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku  
SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai  
Deteksi Dini Ter  
Remaja Putri

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa te  
memerlukan bantuan pengolahan data sebagai t

Face Validity

Nama dosen/ expert :

- 1) Ns. Ni Komang Tri Agustini, S. Kep, M.Kep
- 2) Ni Ketut Noriani, M.Kes

Pengolahan data penelitian dengan SPSS

Denpasar, 22 Maret  
2021  
Pembimbing I



Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

NIDN. 0820127401

## LEMBAR PERNYATAAN UJI VALIDITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Ni Komang Tri Agustini, S.Kep., M.Kep

NIDN : 0817089001

Menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut Namanya di bawah ini telah selesai melakukan uji Face Validity. Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Luh Gede Novita Dewi

NIM : 17C10140

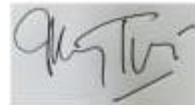
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku  
SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi  
Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri

Sebagai expert, dengan ini menyatakan bahwa luasioner yang bersangkutan telah memenuhi kriteria alat pengumpulan data dalam penelitian yang akan dilakukan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 08 Maret 2021

Expert,



(Ns. Ni Komang Tri Agustini, S.Kep., M.Kep)

## LEMBAR PERNYATAAN UJI VALIDITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Ketut Noriani, M. Kes

NIDN : 0817117901

Menyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut Namanya di bawah ini telah selesai melakukan uji Face Validity. Mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Ni Luh Gede Novita Dewi

NIM : 17C10140

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Diri Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri

Sebagai expert, dengan ini menyatakan bahwa kuesioner yang bersangkutan telah memenuhi kriteria alat pengumpulan data dalam penelitian yang akan dilakukan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 08 Maret 2021

Expert,



(Ni Ketut Noriani, M. Kes)

Lampiran 10

**PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
JL. R.A. KARTINI NO. 33 SEMARAPURA TELP. (0366) 23969  
E-Mail : [pmptsp.kabklungkung@gmail.com](mailto:pmptsp.kabklungkung@gmail.com)

---

**SURAT KEPUTUSAN**  
**NOMOR : 503/127/RF/DPMPTSP/2021**

**TENTANG :**  
**REKOMENDASI**

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018, tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;  
2. Surat Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/2675/IZIN-C/DHSPMPT, tanggal 9 Mei 2021.

**MEMBERIKAN REKOMENDASI**

Kepada :

Nama Pemohon	: Ni Luh Gede Novita Dewi
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Br. Dinas Gambuk, Desa Sai, Kec. Pupuan, Kab. Tabanan
Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Sadari (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri
Jumlah Anggota	: 1 Orang
Lokasi Kegiatan	: SMAN 1 Semarapura, Kabupaten Klungkung
Lama Kegiatan	: 1 Bulan (01 Mei 2021 s/d 31 Mei 2021)

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada pejabat yang ditunjuk.
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan Bidang Judul Kegiatan dimaksud. Apabila melanggar ketentuan, ijin yang diberikan akan dicabut dan harus menghentikan segala kegiatannya.
- Mentaati semua ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat / aturan-aturan yang berlaku di lingkungan lokasi penelitian.
- Apabila masa berlaku ijin ini telah berakhir sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan permohonan ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- Menyerahkan 2 (dua) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Klungkung melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung.

Ditetapkan di : Semarapura  
Pada Tanggal : 21 Mei 2021  
An. Bupati Klungkung :  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Klungkung.

Dr. I Made Sudiarkajaya, S.P., MM  
NIP. 19720412-1991011-001



**Tembusan disampaikan kepada Yth :**

- Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Klungkung um, dan Mohon Pengawasannya
- Kepala Dinas Pendidikan um, dan Mohon Pengawasannya
- Kapisek Klungkung um, dan Mohon Pengawasannya
- Danramil Klungkung um, dan Mohon Pengawasannya
- Camat Klungkung um, dan Mohon Pengawasannya
- Kepala SMA Negeri 1 Semarapura um, dan Mohon Pengawasannya

Lampiran 11



**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU**

Jalan Raya Puputan, Nis Mandala Denpasar 80235  
Telp. (0361) 243804, Fax. (0361) 256905, website : [www.dpmpptsp.baliprov.go.id](http://www.dpmpptsp.baliprov.go.id)  
e-mail : [dpmpptsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpptsp@baliprov.go.id)

Nomor : 070/2675/IZIN-C/DISPMPPT  
Lampiran :  
Lampiran : -  
Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Kepada  
Yth. Bupati Klungkung  
cq. Kepala DPMPPTSP Kabupaten Klungkung  
di - Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari REKTOR INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI Nomor DL.02.02.1526.TU.IV.2021, tanggal 21 April 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : Ni Luh Gede Novita Dewi  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Br. Dinas Gambuk, Desa Sai, Kec. Pupuan, Kab. Tabanan  
Judul/bidang : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) SEBAGAI DETEKSI DINI TERHADAP KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI

Lokasi Penelitian : SMAN 1 SEMARAPURA KABUPATEN KLUNGKUNG

Jumlah Peserta : 1 Orang

Lama Penelitian : 1 Bulan (01 Mei 2021 - 31 Mei 2021)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-**

Bali, 09 Mei 2021  
a.n  
GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS  
**A.A NGURAH OKA SUTHA DIANA**  
NIP. 19631022 199108 1 001



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR

## Lampiran 12

### LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. AAA. Istri Wulan Krisnandari, S.Kep., M.S  
NIDN : 0816049003

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut:

Nama : Ni Luh Gede Novita Dewi  
NIM : 17C10140

Judul Proposal : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI  
(Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap  
Kanker Payudara Pada Remaja Putri

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan analisa data pada data hasil penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Juni 2021

Penganalisa Data



(Ns. AAA. Istri Wulan Krisnandari, S.Kep., M.S)

NIDN. 0816049003

Lampiran 13

**HASIL ANALISA DATA**

**Karakteristik Responden**

**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17 tahun	122	69.7	69.7	69.7
18 tahun	44	25.1	25.1	94.9
19 tahun	9	5.1	5.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

**Kelas Responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IPA	126	72.0	72.0	72.0
IPS	37	21.1	21.1	93.1
IPB	12	6.9	6.9	100.0
Total	175	100.0	100.0	

**Tingkat Pengetahuan**

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terjadi pada daerah payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	132	75.4	75.4	75.4
2.00	43	24.6	24.6	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang menular

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	117	66.9	66.9	66.9
2.00	58	33.1	33.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Salah satu faktor risiko yang menyebabkan kanker payudara adalah obesitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	75	42.9	42.9	42.9
2.00	100	57.1	57.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Menstruasi yang mulai pada usia yang terlalu muda bukan merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	109	62.3	62.3	62.3
2.00	66	37.7	37.7	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Adanya suatu benjolan pada payudara terutama jika teraba keras dan nyeri merupakan salah satu gejala dari kanker payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	91	52.0	52.0	52.0
2.00	84	48.0	48.0	100.0
Total	175	100.0	100.0	

SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	139	79.4	79.4	79.4
2.00	36	20.6	20.6	100.0
Total	175	100.0	100.0	

SADARI bisa juga disebut dengan *Breast Self Examination*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	104	59.4	59.4	59.4
2.00	71	40.6	40.6	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Manfaat sadari adalah untuk mengetahui adanya kelainan secara dini pada payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	138	78.9	78.9	78.9
2.00	37	21.1	21.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

SADARI bisa dilakukan 1 minggu setelah menstruasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	84	48.0	48.0	48.0
2.00	91	52.0	52.0	100.0
Total	175	100.0	100.0	

SADARI dapat dilakukan dengan sederhana, singkat, murah dan mudah serta tidak merasa malu karena diperiksa sendiri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	123	70.3	70.3	70.3
2.00	52	29.7	29.7	100.0
Total	175	100.0	100.0	

SADARI dianjurkan untuk dilakukan secara rutin tiap bulan setelah menstruasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	104	59.4	59.4	59.4
2.00	71	40.6	40.6	100.0
Total	175	100.0	100.0	

SADARI hanya dilakukan oleh orang yang menderita kanker payudara saja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	104	59.4	59.4	59.4
2.00	71	40.6	40.6	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Langkah melihat payudara pada SADARI untuk menganalisa ukuran payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	86	49.1	49.1	49.1
2.00	89	50.9	50.9	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Langkah meraba ketiak pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya benjolan pada payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	129	73.7	73.7	73.7
2.00	46	26.3	26.3	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Langkah meraba pada SADARI untuk menemukan adanya benjolan pada payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	145	82.9	82.9	82.9
2.00	30	17.1	17.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Langkah memijat puting susu pada SADARI berguna untuk merasakan nyeri atau tidak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	127	72.6	72.6	72.6
Valid 2.00	48	27.4	27.4	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Pada saat memijat puting susu pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya cairan yang keluar atau tidak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	98	56.0	56.0	56.0
Valid 2.00	77	44.0	44.0	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Pemeriksaan payudara dilakukan dengan meraba seluruh permukaan payudara dengan menggunakan 5 jari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	145	82.9	82.9	82.9
Valid 2.00	30	17.1	17.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Untuk mengetahui tanda- tanda cairan yang keluar pada payudara dapat dilakukan dengan memencet puting susu secara perlahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	117	66.9	66.9	66.9
Valid 2.00	58	33.1	33.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan dalam posisi berdiri  
maupun dalam posisi berbaring

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	96	54.9	54.9	54.9
Valid 2.00	79	45.1	45.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

#### Kategori Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pengetahuan Baik	13	7.4	7.4	7.4
Valid Pengetahuan Cukup	78	44.6	44.6	52.0
Pengetahuan Kurang	84	48.0	48.0	100.0
Total	175	100.0	100.0	

#### Perilaku

Saya melakukan SADARI pada payudara sendiri satu bulan  
sekali

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	5	2.9	2.9	2.9
2.00	11	6.3	6.3	9.1
Valid 3.00	130	74.3	74.3	83.4
4.00	29	16.6	16.6	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya melakukan SADARI sebelum haid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	4	2.3	2.3	2.3
2.00	99	56.6	56.6	58.9
Valid 3.00	40	22.9	22.9	81.7
4.00	32	18.3	18.3	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya melakukan SADARI dua kali sehari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	6	3.4	3.4	3.4
2.00	4	2.3	2.3	5.7
Valid 3.00	124	70.9	70.9	76.6
4.00	41	23.4	23.4	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya melakukan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	11	6.3	6.3	6.3
2.00	5	2.9	2.9	9.1
Valid 3.00	131	74.9	74.9	84.0
4.00	28	16.0	16.0	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya mengamati bentuk payudara sendiri di depan cermin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	3	1.7	1.7	1.7
2.00	14	8.0	8.0	9.7
Valid 3.00	131	74.9	74.9	84.6
4.00	27	15.4	15.4	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya memencet pelan daerah sekitar puting susu untuk mengamati adanya cairan yang keluar dari payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	6	3.4	3.4	3.4
2.00	8	4.6	4.6	8.0
Valid 3.00	128	73.1	73.1	81.1
4.00	33	18.9	18.9	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya mengamati payudara di depan cermin tidak dengan posisi lengan lurus keatas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	99	56.6	56.6	56.6
2.00	7	4.0	4.0	60.6
Valid 3.00	30	17.1	17.1	77.7
4.00	39	22.3	22.3	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada saat duduk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	98	56.0	56.0	56.0
2.00	8	4.6	4.6	60.6
Valid 3.00	29	16.6	16.6	77.1
4.00	40	22.9	22.9	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya melihat warna kulit payudara ketika melakukan SADARI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	7	4.0	4.0	4.0
2.00	11	6.3	6.3	10.3
Valid 3.00	33	18.9	18.9	29.1
4.00	124	70.9	70.9	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Bila menemukan adanya benjolan pada payudara, saya memeriksakan diri ke dokter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	6	3.4	3.4	3.4
2.00	6	3.4	3.4	6.9
Valid 3.00	21	12.0	12.0	18.9
4.00	142	81.1	81.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya meraba seluruh permukaan payudara kanan dengan tangan kiri sampai ke bagian ketiak pada saat melakukan pemeriksaan payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	5	2.9	2.9	2.9
2.00	11	6.3	6.3	9.1
Valid 3.00	126	72.0	72.0	81.1
4.00	33	18.9	18.9	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya mengabaikan benjolan yang ada pada daerah ketiak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	98	56.0	56.0	56.0
2.00	6	3.4	3.4	59.4
Valid 3.00	29	16.6	16.6	76.0
4.00	42	24.0	24.0	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada saat berbaring dengan menggunakan tiga ujung jari yang dirapatkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	5	2.9	2.9	2.9
2.00	7	4.0	4.0	6.9
Valid 3.00	127	72.6	72.6	79.4
4.00	36	20.6	20.6	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya memperhatikan payudara bagian kiri atas dan payudara bagian kanan atas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	6	3.4	3.4	3.4
2.00	107	61.1	61.1	64.6
Valid 3.00	35	20.0	20.0	84.6
4.00	27	15.4	15.4	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya hanya menggunakan jari telunjuk untuk meraba payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	3	1.7	1.7	1.7
2.00	6	3.4	3.4	5.1
Valid 3.00	31	17.7	17.7	22.9
4.00	135	77.1	77.1	100.0
Total	175	100.0	100.0	

Saya meraba payudara dengan gerakan memutar sesuai arah jarum jam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	3	1.7	1.7	1.7
2.00	9	5.1	5.1	6.9
Valid 3.00	124	70.9	70.9	77.7
4.00	39	22.3	22.3	100.0
Total	175	100.0	100.0	

### Kategori Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perilaku Baik	6	3.4	3.4	3.4
Valid Perilaku Cukup	72	41.1	41.1	44.6
Valid Perilaku Kurang	97	55.4	55.4	100.0
Totals	175	100.0	100.0	

### Uji Spearman-Rho (Uji Bivariate)

#### Correlations

		TOTAL	Y_TOT L
Spearman's rho	XTOT		
	Correlation Coefficient	1.000	.363**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	175	175
Spearman's rho	YTOT		
	Correlation Coefficient	.363**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	175	175

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Cross-tab**

**Kategori Pengetahuan \* Kategori Perilaku Crosstabulation**

			Kategori Perilaku			Total
			Perilaku Baik	Perilaku Cukup	Perilaku Kurang	
Kategori Pengetahuan	Pengetahuan Baik	Count	1	10	2	13
		% within Kategori Pengetahuan	7.7%	76.9%	15.4%	100.0%
		% of Total	0.6%	5.7%	1.1%	7.4%
	Pengetahuan Cukup	Count	3	42	33	78
		% within Kategori Pengetahuan	3.8%	53.8%	42.3%	100.0%
		% of Total	1.7%	24.0%	18.9%	44.6%
	Pengetahuan Kurang	Count	2	20	62	84
		% within Kategori Pengetahuan	2.4%	23.8%	73.8%	100.0%
		% of Total	1.1%	11.4%	35.4%	48.0%
Total	Count	6	72	97	175	
	% within Kategori Pengetahuan	3.4%	41.1%	55.4%	100.0%	
	% of Total	3.4%	41.1%	55.4%	100.0%	

Lampiran 14

**Lembar Pernyataan *ABSTRACT TRANSLATION***

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Kadek Ary Susandi, S.S., M.App. Ling.

NIDN : 0828078301

Menyaakan bahwa mahasiswa yang disebkan sebagai berikut:

Nama : Ni Luh Gede Novita Dewi

NIM : 17C10140

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI  
(Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker  
Payudara Pada Remaja Putri

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan penerjemahan abstract dari Bahasa Indonesia kedalam Bahasa Inggris terhadap skripsi yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 06 Agustus 2021

Abstract Translator



(Ni Kadek Ary Susandi, S.S., M.App. Ling.)

NIDN. 0828078301

**BUKU BIMBINGAN PROPOSAL  
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

**Nama Mahasiswa : Ni Luh Gede Novita Dewi**

**NIM : 17C10140**

**Pembimbing 1 : Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat**

<b>No</b>	<b>Hari/Tanggal /Jam</b>	<b>Kegiatan Bimbingan</b>	<b>Komentar/ Saran Perbaikan</b>	<b>Paraf Pembimbing</b>
1.	Rabu, 28 Oktober 2020	Topik Interest	Mencari jurnal terkait mengenai topik dan mencari teori berdasarkan topik yang dipilih.	
2.	Kamis, 29 Oktober 2020	Topik Interest	Mencari jurnal yang lebih relevan.	
3.	Rabu, 4 November 2020	Latar Belakang	Tambahkan data yang mendukung tempat penelitian	
4.	Sabtu, 7 Desember 2020	BAB I	Revisi BAB I perbaiki penulisan lanjut BAb II tambah juga pembuatan kuisisioner.	
5.	Rabu, 25 November 2020	BAB II	Revisi Bab II dan perbaiki kuesioner	

6.	Kamis, 26 November 2020	BAB II	Perbaiki penulisan lanjut bab III	
7.	Jumat, 25 Desember 2020	BAB III	Revisi BAB III dan merapikan penulisan	
8.	Rabu, 30 Desember 2020	BAB III	Revisi BAB IV perbaiki penulisan dan Pustaka yang di gunakan	
9.	Kamis, 28 Januari 2021	BAB IV	Perbaiki penulisan akhir dari BAB I sambai BAB IV	
10.	Kamis, 4 Februari 2021	Finishing Akhir	ACC Maju Ujian Proposal	

**BUKU BIMBINGAN PROPOSAL**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
**ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

**Nama Mahasiswa : Ni Luh Gede Novita Dewi**

**NIM : 17C10140**

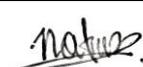
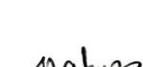
**Pembimbing 2 : Ni Ketut Noriani, M.Kes**

<b>No</b>	<b>Hari/Tanggal /Jam</b>	<b>Kegiatan Bimbingan</b>	<b>Komentar/ Saran Perbaikan</b>	<b>Paraf Pembimbing</b>
1.	Selasa, 29 November 2020 12.31 wita	BAB I	Menjelaskan data yang terstruktur sesuai topik yang diambil.	
2.	Rabu, 2 Desember 2020 09.16 wita	BAB I	Perbaikan spasi penulisan. Lanjutkan BAB II	
3.	Kamis, 10 Desember 2020 12.30 wita	BAB II	Revisi BAB II, diperhatikan kembali pustaka yang dipakai dan tambah lagi jurnal yang relevan	
4.	Jumat, 18 Desember 2020 08.38 wita	BAB II	Revisi BAB II pastikan umur yang dipakai pada remaja. Lanjut BAB III	
5.	Sabtu, 26 Desember 2020 10.22 Wita	BAB III	Revisi BAB III, perbaiki penulisan, lanjut Bab IV	

6.	Senin, 28 Desember 2020 10. 24 Wita	BAB IV	Revisi BAB IV perbaiki penulisan dan perbaiki daftar Pustaka	
7.	Selasa, 5 Januari 2021 12.44 wita	BAB IV	Perbaiki penulisan, perhatikan tanda baca	
8.	Jumat, 15 Januari 2021 14,20 wita	BAB IV	Perbaiki daftar Pustaka dan spasinya	
9.	Minggu, 24 Januari 2021	BAB IV	Revisi secara keseluruhan dari BAB I sampai BAB IV dan Kuesioner	
10.	Selasa, 26 Januari 2021	Finishing Akhir	ACC Maju Ujian Proposal	

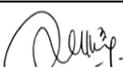
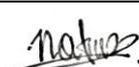
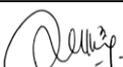
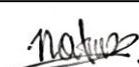
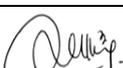
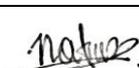
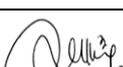
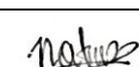
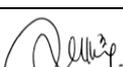
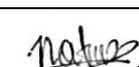
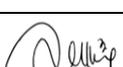
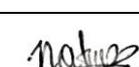
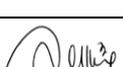
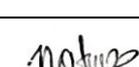
## DAFTAR HADIR BIMBINGAN PROPOSAL

Dosen Pembimbing 1: Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	Ni Luh Gede Novita Dewi	28 Oktober 2020		
2.	Ni Luh Gede Novita Dewi	29 Oktober 2020		
3.	Ni Luh Gede Novita Dewi	4 November 2020		
4.	Ni Luh Gede Novita Dewi	7 November 2020		
5.	Ni Luh Gede Novita Dewi	25 November 2020		
6.	Ni Luh Gede Novita Dewi	26 November 2020		
7.	Ni Luh Gede Novita Dewi	25 Desember 2020		
8.	Ni Luh Gede Novita Dewi	30 Desember 2020		
9.	Ni Luh Gede Novita Dewi	28 Januari 2021		
10.	Ni Luh Gede Novita Dewi	4 Februari 2021		

## DAFTAR HADIR BIMBINGAN PROPOSAL

Dosen Pembimbing 2: Ni Ketut Noriani, M.Kes

No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	Ni Luh Gede Novita Dewi	29 November 2020		
2.	Ni Luh Gede Novita Dewi	2 Desember 2020		
3.	Ni Luh Gede Novita Dewi	10 Desember 2020		
4.	Ni Luh Gede Novita Dewi	18 Desember 2020		
5.	Ni Luh Gede Novita Dewi	26 Desember 2020		
6.	Ni Luh Gede Novita Dewi	28 Desember 2020		
7.	Ni Luh Gede Novita Dewi	5 Januari 2021		
8.	Ni Luh Gede Novita Dewi	15 Januari 2021		
9.	Ni Luh Gede Novita Dewi	24 Januari 2021		
10.	Ni Luh Gede Novita Dewi	26 Januari 2021		

**FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
**ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

**Nama Mahasiswa : Ni Luh Gede  
 Novita Dewi  
 NIM : 17C10140**

**Pembimbing I : Ni Luh Adi  
 Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat**

<b>No</b>	<b>Hari/ Tanggal/Jam</b>	<b>Kegiatan Bimbingan</b>	<b>Komentar/ Saran Perbaikan</b>	<b>Paraf Pembimbing</b>
1	Senin, 03 Mei 2021 pukul 13.56	Bimbingan master tabel	Acc master table, lanjut analisa data	
2	Senin, 17 Mei 2021 pukul 09.00	Bimbingan BAB 5	Perbaiki table dan jelaskan hasil secara singkat	
3	Kamis, 20 Mei 2021 pukul 08.00	Bimbingan BAB 5	Rapikan table dan marginnya	
4	Selasa, 25 Mei 2021 pukul 10.22	Bimbingan BAB 5	Lanjut bab berikutnya	
5	Jumat, 28 Mei 2021 pukul 09.23	Bimbingan BAB 6	Perkuat analisa, jelaskan teori yang mendukung dan tambahkan artikel penelitian yang terkait	
6	Kamis, 10 Juni 2021 pukul 09.21	Bimbingan bab 6	Perbaiki keterbatasan penelitian	
7	Kamis 17 Juni	Bimbingan	Perbaiki	

	2021 pukul 10.30	BAB 6&7	keterbatasan penelitian, perbaiki kesimpulan dan saran	
8	Selasa, 22 Juni 2021 pukul 08.46	Bimbingan BAB 7	Perbaiki penulisan	
9	Sabtu, 26 Juni 2021 pukul 10.30	Bimbingan BAB 7	Lengkapi semua dan lanjut ke pembimbing 2	
10	Senin, 05 Juli 2021 pukul 10.44	Bimbingan Skripsi Lengkap	ACC ujian skripsi	

## DAFTAR HADIR BIMBINGAN SKRIPSI

Pembimbing I : Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1	Ni Luh Gede Novita Dewi	Senin, 03 Mei 2021 pukul 13.56		
2	Ni Luh Gede Novita Dewi	Senin, 17 Mei 2021 pukul 09.00		
3	Ni Luh Gede Novita Dewi	Kamis, 20 Mei 2021 pukul 08.00		
4	Ni Luh Gede Novita Dewi	Selasa, 25 Mei 2021 pukul 10.22		
5	Ni Luh Gede Novita Dewi	Jumat, 28 Mei 2021 pukul 09.23		
6	Ni Luh Gede Novita Dewi	Kamis, 10 Juni 2021 pukul 09.21		
7	Ni Luh Gede Novita Dewi	Kamis 17 Juni 2021 pukul 10.30		
8	Ni Luh Gede Novita Dewi	Selasa, 22 Juni 2021 pukul 08.46		
9	Ni Luh Gede Novita Dewi	Kamis, 26 Juni 2021 pukul 10.30		
10	Ni Luh Gede Novita Dewi	Senin, 05 Juli 2021 pukul 10.44		

**FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
**ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

**Nama Mahasiswa : Ni Luh Gede**

**Pembimbing II : Ni Ketut Noriani,**

**Novita Dewi**

**M.Kes**

**NIM**

**: 17C10140**

<b>No</b>	<b>Hari/ Tanggal/Jam</b>	<b>Kegiatan Bimbingan</b>	<b>Komentar/ Saran Perbaikan</b>	<b>Paraf Pembimbing</b>
1	Kamis, 20 Mei 2021 pukul 10.23	Bimbingan BAB 5	Perbaiki penggunaan kalimat dan tanda baca	
2	Senin, 24 Mei 2021 pukul 10.11	Bimbingan BAB 5	Perbaiki penulisan,	
3	Jumat, 28 Mei 2021 pukul 11.00	Bimbingan BAB 5	Lanjut bab 6	
4	Jumat, 04 Juni 2021 pukul 09.10	Bimbingan BAB 6	Tambahkan penjelasan pada pembahasan	
5	Senin, 07 Juni 2021 pukul 09.00	Bimbingan BAB 6	Perbaiki kalimat, lanjut bab 7	
6	Senin, 14 Juni 2021 pukul 10.00	Bimbingan BAB 7	Perbaiki kesimpulan	
7	Jumat, 18 Juni 2021 pukul 09.30	Bimbingan BAB 7	Konsulkan skripsi lengkap	

8	Rabu, 23 Juni 2021 pukul 09.22	Bimbingan skripsi lengkap	Perbaiki kalimat, tambahkan no surat pada bab IV, lengkapi daftar pustaka	
9	Selasa, 28 Juni 2021	Bimbingan skripsi lengkap	Tambahkan penjelasan pada gambaran umum, tambahkan abstrak Bahasa Indonesia dan lengkapi lampiran	
10	Rabu, 01 Juli 2021 pukul 10.44	Bimbingan Skripsi lengkap	ACC ujian skripsi	

## DAFTAR HADIR BIMBINGAN SKRIPSI

Pembimbing II : Ni Ketut Noriani, M.Kes

No	Nama	Tanggal Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa
1	Ni Luh Gede Novita Dewi	Kamis, 20 Mei 2021 pukul 10.23		
2	Ni Luh Gede Novita Dewi	Senin, 24 Mei 2021 pukul 10.11		
3	Ni Luh Gede Novita Dewi	Jumat, 28 Mei 2021 pukul 11.00		
4	Ni Luh Gede Novita Dewi	Jumat, 04 Juni 2021 pukul 09.10		
5	Ni Luh Gede Novita Dewi	Senin, 07 Juni 2021 pukul 09.00		
6	Ni Luh Gede Novita Dewi	Jumat, 14 Juni 2021 pukul 10.00		
7	Ni Luh Gede Novita Dewi	Sabtu, 18 Juni 2021 pukul 09.30		
8	Ni Luh Gede Novita Dewi	Senin, 23 Juni 2021 pukul 09.22		
9	Ni Luh Gede Novita Dewi	Selasa, 28 Juni 2021		

10	Ni Luh Gede Novita Dewi	Rabu, 01 Juni 2021 pukul 10.44	<i>Demip.</i>	<i>natuz.</i>
----	----------------------------	--------------------------------------	---------------	---------------

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SADARI  
(PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) SEBAGAI DETEKSI DINI  
TERHADAP KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI**

*(The Correlation Between Knowledge Level And Behaviour In Performing  
Breast Self-Examination As An Early Detection Of Breast Cancer In Female  
Teenagers)*

**Ni Luh Gede Novita Dewi \*, Ni Luh Adi Satriani\*\*, Ni Ketut Noriani\*\*\***

\*Fakultas Kesehatan

\*Program Studi Sarjana Keperawatan

\*)\*\*\*)\*\*\*Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Jalan Tukad Balian No.180 Renon

Email: [nd67888@gmail.com](mailto:nd67888@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMAN 1 Semarang kelas XII yang terdiri dari 175 siswi yang diambil menggunakan total *sampling*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan *Spearman's Rho Correlation*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 84 responden (48,0%), 78 responden (44,6%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 13 responden (7,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Sebanyak 97 responden (55,4%) memiliki perilaku kurang, 72 responden (41,1%) memiliki perilaku cukup dan 6 responden (3,4%) memiliki perilaku baik. Hasil uji analisa *non-parametric* terhadap 175 responden, menunjukkan *P value* 0,000 yang artinya bahwa nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima yang mana hasilnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

**Kesimpulan.** Semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri.

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan, Perilaku, SADARI

## **ABSTRACT**

**Aim:** This study aimed to find out the correlation between knowledge level and behavior in performing breast self-examination as an early detection of breast cancer in female teenagers.

**Method:** This study used a correlation analytic design with cross-sectional approach. The population in this study were all students of SMAN 1 Semarang class XII; a total of 175 students who were chosen through total sampling. The data were collected by using a questionnaire and then analyzed using Spearman's Rho Correlation.

**Results:** The results showed that the majority of respondents (84 respondents; 48.0%) had poor knowledge, 78 respondents (44.6%) had sufficient knowledge and 13 respondents (7.4%) had good knowledge. The study also found that the majority of respondents (97 respondents; 55.4%) had poor behavior, 72 respondents (41.1%) had moderate behavior and 6 respondents (3.4%) had good behavior. The results of the non-parametric analysis test on the total 175 respondents revealed that there was a significant correlation between the knowledge level and behavior in performing breast self-examination as an early detection of breast cancer in the female teenagers ( $p$  value = 0.000;  $p$  value <0.05).

**Conclusion:** The better the level of knowledge, the better the behavior in performing breast self-examination as an early detection of breast cancer in female teenagers

**Keyword: Knowledge Level, Behavior, Breast Self-Examination**

## **LATAR BELAKANG**

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian di seluruh dunia. Kanker ini dapat menyebabkan kematian dan meningkat setiap tahunnya sebagai akibat dari penuaan, pertumbuhan populasi, serta gaya hidup yang berisiko kanker. Salah satu kanker yang banyak terjadi pada perempuan adalah kanker payudara. Menurut WHO (2012) kanker payudara merupakan salah satu kondisi pertumbuhan sel abnormal pada manusia yang paling umum, yang

disebabkan gaya hidup barat seperti mengonsumsi makanan dengan kalori tinggi yang kaya akan lemak dan protein hewani serta kurangnya latihan fisik.

Angka kejadian kanker yang tertinggi untuk perempuan adalah kanker payudara sebanyak 42.1 orang per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian mencapai 17 orang per 100.000 penduduk (WHO, 2018). Pada tahun 2019 kasus kanker payudara di Indonesia sebanyak 2.910 kasus curiga kanker payudara

dan 28.910 kasus tumor payudara dari 90.000 kasus kanker payudara. Sedangkan di Pulau Bali pada tahun 2019 kasus curiga kanker payudara sebanyak 80 kasus dan kasus tumor payudara sebanyak 1915 dengan total pemeriksaan 107.329 pemeriksaan dan persentase cakupan pemeriksaan 16,6% (Kemenkes RI, 2019).

Seiring dengan perkembangan zaman, jumlah penderita kanker payudara di Indonesia semakin mengalami peningkatan. Awalnya kanker payudara ini menyerang perempuan yang sudah berumur diatas 30 tahun akan tetapi saat ini usia penderita kanker payudara menjadi ke wanita yang berusia lebih muda atau remaja (Fres, 2015).

Salah satu cara yang dapat digunakan untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Yayasan Kanker Indonesia, 2012). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ini merupakan cara mudah untuk melakukan deteksi dini kanker payudara pada wanita dengan meningkatkan kewaspadaan akan adanya benjolan yang tidak normal pada payudara. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) perlu dilakukan pada perempuan yang berusia 15-20an, hal ini berarti tidak ada kata terlalu dini untuk mulai memberikan pendidikan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin (dilakukan 7-10 hari setelah haid) setiap bulannya (Etwiory, 2013).

Remaja merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan penting dalam hidup. Pada masa remaja ini sangat susah untuk menerapkan pola hidup sehat sebagai salah satu usaha preventif terhadap kanker. Terbatasnya pengetahuan remaja mengenai kanker payudara dan bagaimana cara mendeteksinya merupakan salah satu penyebab banyaknya kasus yang terjadi (Irawan dkk, 2017). ). Selain itu dengan adanya pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ini merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan penelitian Wardhani (2017) mengenai gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden tergolong memiliki tingkat pengetahuan tentang SADARI yang sedang (67.31%). Salah satu penelitian yang dilakukan di Bali oleh Singam dan Wirakusuma (2017) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan (88%) dan perilaku (98%) SADARI yang kurang. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berinisiatif untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri sebagai gambaran terhadap pentingnya pengetahuan tentang kanker payudara oleh remaja putri.

Bali merupakan salah satu yang memiliki kasus curiga kanker payudara. Bali mempunyai 9 kabupaten, menurut data profil kesehatan Bali tahun 2019 tentang cakupan deteksi kanker payudara. Kabupaten Klungkung menempati posisi tertinggi dibandingkan dengan kabupaten lainnya, yang mana Kabupaten Klungkung memiliki kejadian kanker payudara sebesar 2.4% dengan jumlah 75 orang. Data profil kesehatan Kabupaten Klungkung tahun 2018, yang terbagi menjadi empat kecamatan yaitu Kecamatan Banjarangkan, Kecamatan Klungkung, Kecamatan Dawan dan Kecamatan Nusa Penida. Dari keempat kecamatan tersebut Kecamatan Klungkung yang memiliki jumlah kasus yang tertinggi yaitu curiga kanker yang berjumlah 1 (0,5%) dan tumor/benjolan payudara berjumlah 22 (11.2%).

#### METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan teknik *total sampling* yaitu seluruh siswi kelas XII SMA Negeri 1 Semarang dengan jumlah 175 siswa. Pengumpulan data dilakukan melalui lembar kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku SADARI. Uji Statistik yang digunakan adalah Uji *Rank Spearman Rho*.

#### HASIL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Kelas (n=175)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
17 Tahun	122	69,7
18 Tahun	44	25,1
19 Tahun	9	5,1
Jumlah	175	100
<b>Kelas</b>		
XII IPA	126	72,0
XII IPS	7	21,1
XII IPB	12	6,9
Jumlah	175	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa dari 175 responden, didapatkan usia terbanyak yang terdapat pada penelitian ini adalah usia 17 tahun yaitu sebanyak 122 orang responden (69.7%) dan responden berdasarkan kelas terbanyak adalah kelas XII IPA yaitu sebanyak 126 (72.0%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kategori Tingkat Pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri (n=175)

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan Baik	13	7,4
Pengetahuan	78	44,6

Cukup		
Pengetahuan	84	48,6
Kurang		

Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri (n=175)

Berdasarkan Tabel 5.3 tentang kategori tingkat pengetahuan, menunjukkan bahwa 84 responden (48.0%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, 78 responden (44,6%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 13 responden (7,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri (n=175)

Kategori Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perilaku Baik	6	3,4
Perilaku Cukup	72	41,1
Perilaku Kurang	97	55,4

Berdasarkan tabel 5.5 tentang kategori perilaku, menunjukkan bahwa 97 responden (55,4%) memiliki perilaku kurang, 72 responden (41,1%) memiliki perilaku cukup dan 6 responden (3,4%) memiliki perilaku baik.

Tabel 5.6 Hasil Korelasi *Spearman's Rho* Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara

	Tingkat Pengetahuan	Perilaku SADARI
Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000
Perilaku SADARI	Sig. (2-tailed)	.000
	N	175
Perilaku SADARI	Correlation Coefficient	.363
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	175

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan hasil uji statistik dengan *Spearman's rho* yang menggunakan *SPSS statistic 20 for windows*. Hasil uji analisa *non-parametric* terhadap responden sebanyak 175, menunjukkan bahwa *P value* 0,000 yang artinya bahwa nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  diterima yang mana hasilnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri. Hubungan ini ditunjukkan dengan kekuatan korelasi ( $r = 0,363$ ) yang termasuk dalam kategori rendah (0,20-0,399) dengan arah korelasi positif (+) yang berarti semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

## **PEMBAHASAN**

### **Tingkat Pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri**

Berdasarkan penelitian tingkat pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri, hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagian besar adalah pengetahuan kurang. Berdasarkan 175 responden didapatkan sebanyak 13 responden (7,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 78 responden (44,6%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 84 responden (48,0%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga dan Ardayani (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri berpengetahuan dengan kategori rendah sebanyak 77 responden (77%), kategori cukup sebanyak 13 responden (13%) dan kategori baik sebanyak 10 responden (10%). Penelitian ini dikatakan rendah karena kurangnya informasi tentang SADARI.

Hal tersebut ditunjukkan dari hasil penelitian bahwa sebanyak 100 responden (57,1%) yang menjawab “salah” pada pernyataan “salah satu faktor risiko yang menyebabkan kanker payudara adalah obesitas”. Kemudian sebanyak 91 responden (52,0%) menjawab “salah” pada pernyataan “SADARI bisa dilakukan 1 minggu setelah menstruasi”. Sebanyak 89 responden (50,9%) juga

menjawab “salah” pada pernyataan “langkah melihat payudara pada SADARI untuk menganalisa ukuran payudara”. Hasil ini menandakan bahwa kurangnya informasi atau pengetahuan yang didapatkan mengenai SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara. Hal ini disebabkan karena latar responden yaitu siswa SMA yang kurang mendapatkan informasi atau pengetahuan mengenai SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara dari sekolah maupun dari tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan yang baik dapat meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan karakteristik responden sebanyak 175 responden (69,7%) berusia 17 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Hal ini disebabkan karena siswa tidak mendapatkan informasi terkait dengan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada kurikulum pembelajaran di sekolah. Hal ini pada sesuai dengan pendapat Wawan dan Dewi (2010) bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh umur. Umur dianggap faktor yang memengaruhi persepsi seseorang terhadap penyakit, baik gejala dan keseriusannya. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin bertambah juga tingkat pengetahuan seseorang seiring

dengan pengalaman hidup, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang lebih matang (Notoatmodjo, 2010).

### **Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri**

Pada penelitian perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dapat dibedakan menjadi tiga kategori yaitu perilaku baik, perilaku cukup dan perilaku kurang. Berdasarkan penelitian perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri), hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagian besar adalah perilaku kurang. Berdasarkan 175 responden didapatkan sebanyak 6 responden (3,4%) memiliki perilaku baik, 72 responden (41,1%) memiliki perilaku cukup dan 97 responden (55,4%) memiliki perilaku kurang.

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner tentang perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) yaitu sebanyak 124 (70,9%) menjawab “tidak pernah” pada pernyataan “saya melihat warna kulit payudara ketika melakukan SADARI” dan sebanyak responden 142 (81,1%) menjawab “tidak pernah” pada pernyataan “bila menemukan adanya benjolan pada payudara, saya memeriksakan diri ke dokter”. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) kurang. Acok dalam Angrainy (2017) menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang terhadap suatu hal dapat mempengaruhi sikapnya. Sikap tersebut dapat positif (menerima) atau negatif (menolak) tergantung

dari pemahaman seseorang tersebut tentang suatu hal sehingga sikap ini mempengaruhi perilaku. Apabila adopsi perilaku melalui proses yang didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut bersifat langgeng. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan justru diikuti dengan sikap negatif maka perilaku tersebut tidak bertahan lama (Notoatmodjo, 2010). Ini adalah bentuk suatu sikap negatif yang kemudian berdampak pada perilaku yang kurang.

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri**

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji korelasi dengan *spearman's Rho* menggunakan program computer SPSS 20 For Windows didapatkan *P value* <0,000 yang artinya bahwa nilai  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  diterima yang mana hasilnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Hubungan ini ditunjukkan dengan kekuatan korelasi ( $r = 0,363$ ) yang termasuk dalam kategori rendah (0,20-0,399) dengan arah korelasi positif (+) yang berarti semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara tingkat

pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2017) dengan judul “Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku SADARI” yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan nilai *p-value* sebesar 0,016 dan nilai  $p < 0,05$ . Hal ini disebabkan karena tidak dilakukannya pemeriksaan SADARI secara rutin setiap bulan pada responden yang memiliki pengetahuan baik kemungkinan disebabkan minimnya pengalaman responden terhadap paparan kasus kanker payudara seperti kemungkinan tidak ada anggota keluarga, kerabat atau orang lain yang pernah responden lihat mengalami kanker payudara.

Sementara itu, penelitian lainnya yang dilakukan oleh Basweda & Listiowati (2014) di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tentang “Hubungan tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku SADARI” menemukan hal sebaliknya. Penelitian tersebut tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI hal ini disebabkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi

seperti faktor pendorong, faktor pendukung dan faktor penguat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri dari 175 responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 84 responden (48.0%).
2. Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara Pada Remaja Putri dari 175 responden sebagian besar memiliki perilaku kurang yaitu sebanyak 97 responden (55,4%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) yaitu *P value* 0,000 yang artinya bahwa nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  diterima dengan kekuatan korelasi ( $r = 0,363$ ) yang termasuk dalam kategori rendah (0,20-0,399).

### **SARAN**

1. Kepada SMA Negeri 1 Semarang  
Diharapkan pihak sekolah SMAN 1 Semarang agar dapat berperan serta dalam memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai

- SADARI (Periksa Payudara Sendiri) terhadap kanker payudara.
2. Kepada Siswa  
Kepada siswa hendaknya dapat menggali informasi mengenai SADARI (Periksa Payudara Sendiri) terhadap kanker payudara dari berbagai sumber seperti melalui internet dan menerapkannya di kehidupan sehari-hari. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) terhadap kanker payudara.
  3. Kepada Peneliti Selanjutnya  
Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri).
- KEPUSTAKAAN**
- Achmadi, U. F. (2013). *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Angrainy, R. (2017). *Hubungan pengetahuan, sikap tentang sadari dalam mendeteksi dini kanker payudara pada remaja*. Jurnal Endurance, 2(2), 232-238.
- Aryani, R. (2010). *Kesehatan remaja problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ayed, A., Eqtaif, F., Harazneh, L., Fashafsheh, I., Nazzal, S., Talahmeh, B.,... & Awawdeh, R. (2015). *Breast Self-Examination in Terms of Knowledge, Attitude, and Practice among Nursing Students of Arab American University/ Jenin*. Journal of Education and Practice, 6(4), 37-47.
- Azwar, Saifuddin. (2016). *Sikap dan perilaku*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baswedan, R. H., & Listiowati, E. (2014). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan perilaku SADARI pada mahasiswi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Biomedika, 6(1).
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Kategori Usia*. Dalam <http://kategori-umur-menurut-Depkes.html>. Diakses pada tanggal 22 Desember 2020.
- Depkes. (2016). *Kanker payudara*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses pada tanggal 18 September 2020.
- Etwiory. (2013). *Hubungan antara sumber informasi dan pengetahuan dengan sikap periksa payudara sendiri (sadari) siswi putri SMA 9 Manado*. Diakses di <https://fkm.unsrat.ac.id/wpcontent/uploads/>.
- Fres. (2015). *Risiko kanker payudara pada remaja*. [www.sehatfresh.com](http://www.sehatfresh.com). Diakses pada tanggal 23 September 2020.
- GLOBOCAN (2018). *Cancer today*. International Agency for Research on Cancer. <http://gco.iarc.fr/>- Diakses pada tanggal 23 September 2020.
- Indriyani, Diyan. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Ar- Ruzz Media.
- Irawan, Erna., Laili Rahayuwati dan Desy Indra Yani. 2017. *Hubungan Penggunaan Terapi Modern dan Komplementer*

- terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. Jurnal Keperawatan.* 19-28.
- Kemkes, RI. (2019). *Hari kanker sedunia.*  
<https://www.kemkes.go.id/articledetail/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>.  
 Diakses pada tanggal 23 September 2020.
- Kholid, A. (2015). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi.* Jakarta: Rajawali Pers.
- Lestari, P., & Wulansari, W. (2019). *Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara.* *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EMPOWERMENT (IJCE).* 1(2).
- Lubis, Namora Lumongga. (2013). *Psikologi Kespro "Wanita dan perkembangan Reproduksinya" Ditinjau Dari Aspek Fisik dan Psikologinya.* Jakarta: Prenada Media Group.
- Lubis, U. L. (2017). *Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku sadari.* *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan,* 2(1), 81-86.
- Mulyani, N. & Rinawati, M.(2013). *Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nisman, W. A. (2011). *Lima Menit kenali payudara anda.* Yogyakarta: CV Andi Offset.
- National Breast Cancer Foundation. (2015). *Sign and Symptoms.*  
<http://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-symptoms-and-sign/>. Diakses pada tanggal 16 Desember 2020.
- National Breast Cancer Foundation. (2015). *Early Detection.*  
<http://www.nationalbreastcancer.org/early-detection-of-breast-cancer/>. Diakses pada tanggal 16 Desember 2020.
- Niron, C. L. A., Riwoerohi, E. D. F., & Fouk, M. F. W. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Sma Negeri 1 Atambua.* *JURNAL KEBIDANAN.* 8(1): 16-23.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho,T. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah & Penyakit Dalam.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4.* Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara & Sadari (pertama).* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung. (2018). *Prevalensi Temuan Kasus Benjolan/ Tumor Payudara.*  
<https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-klungkung-tahun-2018/>. Diakses pada tanggal 27 Oktober 2020.

- Profil Kesehatan Provinsi Bali. (2019). *Prevalensi Temuan Kasus Benjolan/ Tumor Payudara*. <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-2019/>. Diakses pada tanggal 27 September 2020.
- Proverawati, Atikah. 2010. *Obesitas dan Gangguan Perilaku pada Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari, R. P. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 8(2).
- Sarwono, S. W. (2012). *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sinaga, C. F., & Ardayani, T. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Deteksi dini kanker payudara melalui periksa payudara sendiri Di SMA Pasundan 8 Bandung tahun 2016. *Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(1), 16-19.
- Singam, K. K., & IB, W. (2017). Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di wilayah kerja UPT Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 8(3), 184-88.
- Sugiharto, Sanny. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI*. Skripsi, Surabaya. Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodelogi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Yogyakarta: Andi.
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
- Subair, N., & Haris, R. Young Women Knowledge and Interest in Early Detection of Breast Cancer in Junior High Schools, Indonesia.
- Wardhani, A. D., Saraswati, L. D., & Adi, M. S. (2017). Gambaran pengetahuan remaja putri tentang sadari dan praktik pemeriksaan payudara sendiri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 5(1): 180-185.
- Wawan & Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2012). *WHO Classification of Tumours of the Breast*. France: International Agency for Research on Cancer (IARC) publisher.
- World Health Organization. (2013). *Cancer Control Programme*. [http://who.int/cancer/country-profiles/idn\\_en.pdf?ua=1/](http://who.int/cancer/country-profiles/idn_en.pdf?ua=1/). Pada tanggal 20 Desember 2020.
- World Health Organization. (2016). *Monitoring Health for the SDGs*. [https://www.who.int/gho/publication/world\\_health\\_statistic/2016/en/](https://www.who.int/gho/publication/world_health_statistic/2016/en/). Pada tanggal 21 Desember 2020.
- World Health Organization (2018). *Breast cancer: Early diagnosis and screening*. <http://www.who.int/cancer/preve>

ntion/diagnosis-  
screening/breast-cancer/en/-.  
Diakses pada tanggal 25  
September 2020.

Yayasan Kanker Indonesia (YKI).  
(2012). *YKI-jakarta race*.  
[http://yayasankankerindonesia.or  
g/2012/tki-jakarta-race/](http://yayasankankerindonesia.org/2012/tki-jakarta-race/). Diakses  
tanggal 17 September 2020.





