



**HUBUNGAN PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DENGAN SIKAP
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA USIA
SUBUR DI PUSKESMAS CIDAHU**

Proposal Skripsi

Disusun Oleh :

Nisriinaa Zulfaa Zaakiyah

30902100279

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DENGAN SIKAP
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA USIA
SUBUR DI PUSKESMAS CIDAHU**

Proposal Skripsi

Disusun Oleh :

Nisriinaa Zulfaa Zaakiyah

30902100279

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DENGAN SIKAP
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA USIA SUBUR DI
PUSKESMAS CIDAHU**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Nisriinaa Zulfah Zaakiyah

NIM : 30902100279

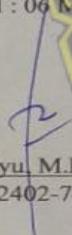
Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

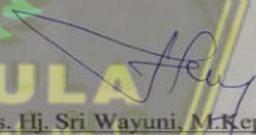
Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 06 Maret 2023

Tanggal : 06 Maret 2023


Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-2402-7403


Ns. Hj. Sri Wayuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DENGAN SIKAP PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA USIA SUBUR DI PUSKESMAS CIDAHU

Disusun oleh:

Nama : Nisriinaa Zulfaa Zaakiyah
NIM : 30902100279

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal, 06 Maret 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep. Sp.Kep.Mat

NIDN : 06-1804-8901

Penguji II,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIDN. 06-2402-7403

Penguji III

Ns. Hj. Sri Wayuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIDN. 06-0906-7504

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep

NIDN. 0622087404

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

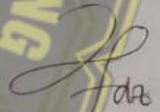
Semarang, 10 Maret 2023

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Penulis


(Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep,Sp.Kep.Mat)


(Nisriinaa Zulfah Zaakiyah)



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Nisriinaa Zulfaa Zaakiyah*Tutik Rahayu**Sri Wayuni**

Hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu

Abstrak

Latar Belakang :SADARI termasuk pola pemeriksaan secara mandiri dengan proses di berbagai macam kondisi, pemeriksaan ini memiliki beberapa tahapan dalam prosesnya, pertama tahap pengamatan menggunakan cermin, kedua tahapan pemeriksaan kondisi luar payudara, ketiga pemeriksaan puting dan cairan yang keluar dari puting, keempat pemeriksaan dalam posisi tidur dengan Gerakan memutar untuk mengetahui kondisi payudara. Tujuan Penelitian Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu.

Metode Penelitian : Jenis penelitian deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dan wanita usia subur sebanyak 150 responden.

Hasil penelitian : Pengetahuan wanita usia subur di Puseksmas Cidahu sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 44 responden (40%) Sikap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu di kategorikan baik sebanyak 60 responden (54,5%).

Kesimpulan : Ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu, menunjukkan 0.847 taraf signifikan 0,000 alfa $\alpha= 0,05$ menyatakan bahwa hubungan ini cukup.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, sadari.

**STUDY PROGRAM STUDY OF NURSING SCIENCES
FACULTY OF NURSING SCIENCES
UNIVERSITY SULTAN AGUNG ISLAMIC SEMARANG**

Nisriinaa Zulfaa Zaakiyah

**The relationship between knowledge about breast cancer and attitudes towards breast self-examination (BSE) for women of childbearing age at the Cidahu Health Center
Abstract**

Background: BSE includes an independent examination pattern with a process in various conditions, this examination has several stages in the process, the first is the observation using a mirror, the second is the examination of the external condition of the breast, the third is the examination of the nipples and the discharge from the nipples, the fourth is the internal examination sleeping position with a circular motion to determine the condition of the breast. Research Objectives To find out the relationship between knowledge about breast cancer and attitudes towards breast self-examination (BSE) for women of childbearing age at the Cidahu Health Center.

Research Methods: Quantitative descriptive research type with a cross sectional approach. The population in this study were adolescents and women of childbearing age as many as 150 respondents.

The results of the study: Most of the knowledge of women of childbearing age at the Cidahu Health Center had sufficient knowledge of 44 respondents (40%) The attitude of women of childbearing age at the Cidahu Health Center was categorized as good by 60 respondents (54.5%).

Conclusion: There is a relationship between knowledge about breast cancer and attitudes towards breast self-examination (BSE) for women of childbearing age at the Cidahu Public Health Center, showing 0.847 a significant level of 0.000 alpha $\alpha = 0.05$ indicating that this relationship is sufficient.

Keywords: knowledge, attitude, realize.

MOTTO

“Berhenti mengeluh, mulailah bergerak”



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufiq serta hidayah-nya, sehingga penulis diberikan kesempatan untuk menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Kanker Payudara dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Cidahu.”**

Terkait penyusunan Skripsi ini, penulis memperoleh saran serta bimbingan yang bermanfaat dari banyak orang, sehingga penyusun mampu menyelesaikan sesuai dengan perencanaan. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM., M.Kep Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, S.kep. M.Kep., Sp.Kep.An Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep. Mat yang sudah membimbing saya dengan penuh kesabaran dan sangat baik hati.
5. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep. Mat yang sudah membimbing saya sekaligus memberikan saya motivasi untuk kedepannya.
6. Segenap Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang sudah memberikan ilmu pengetahuan dan pertolongan yang sabar dan tulus selama proses studi.
7. Kepada seluruh keluarga saya terutama Papa dan Mama saya tercinta yaitu Papa H.Muhidin dan Mama Hj.Imas yang tidak pernah lelah mencari nafkah untuk biaya kuliah saya agar cita-cita yang saya inginkan dapat tercapai dan juga tidak pernah berhenti memberikan do'a yang terbaik. Serta Abangku

Tercinta Muhammad Ifham Muzakki yang selalu menjadi support system saya dan selalu memenuhi semua keinginan saya.

8. Sahabat-sahabatku yang tersayang yaitu Khoirul Indah Susilowati, Silfi Melinda, Kartika Putri yang memberikan dukungan sehingga penulis memiliki kekuatan dan tekad untuk menyelesaikan Skripsi ini.
9. Teman-teman satu bimbingan dan tidak lupa juga teman-teman seluruh prodi S1 Keperawatan Lintas Jalur Angkatan 2021 yang saya cintai dan saya banggakan yang telah berjuang bersama meraih cita-cita dan untuk menggapai masa depan yang lebih cerah.

Penulis berusaha semaksimal mungkin dalam penyusunan Skripsi ini yang masih jauh dari kata-kata sempurna dan penulis juga menyadari dalam menyusun Skripsi ini masih memerlukan penyempurnaan, maka dari itu penulis berharap saran dan masukan dari pembaca guna untuk memperbaiki dan menyempurnakan dari Skripsi ini.

Wassalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Semarang, 06 Maret 2023

Penyusun



Nisriina Zulfaa Zaakiyah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
ABSTAK.....	v
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9
1. Kanker Payudara	9
2. Sadari	16
3. Terhadap Riset pada Pasien	19
4. Pengetahuan	21
5. Sikap.....	23
B. Kerangka Teori.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
A. Kerangka Konsep.....	29
B. Variabel Penelitian.....	29

C. Jenis dan Desain Penelitian	30
D. Populasi dan Sampel Penelitian	30
E. Waktu dan Tempat	32
F. Definisi Operasional.....	32
G. Instrument atau Pengumpulan Data	33
H. Metode Pengumpulan Data.....	36
I. Rencana Pengolahan Data.....	37
J. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN	41
A. Analisa Univariat	41
B. Analisa Bivariat.....	43
BAB V PEMBAHASAN.....	46
A. Pengantar Bab	46
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	46
C. Analisa Univariat	55
D. Keterbatasan Penelitian.....	62
E. Implikasi Keperawatan	62
BAB VI PENUTUP	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

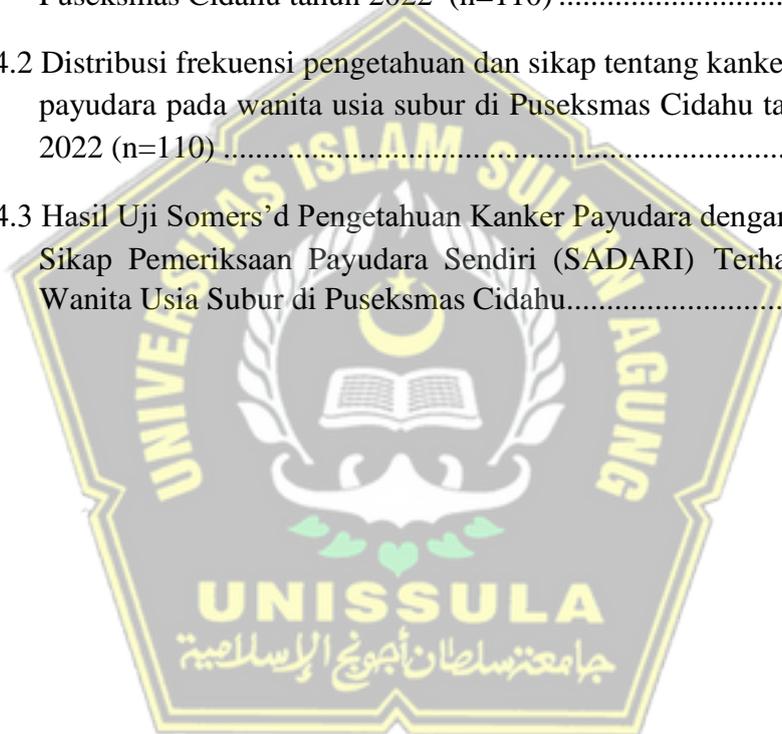
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	29



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 3.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang SADARI	34
Tabel 3.3 Distribusi Perilaku SADARI.....	34
Table 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik wanita usia subur berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas di Puseksmas Cidahu tahun 2022 (n=110)	42
Table 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara pada wanita usia subur di Puseksmas Cidahu tahun 2022 (n=110)	43
Tabel 4.3 Hasil Uji Somers'd Pengetahuan Kanker Payudara dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Wanita Usia Subur di Puseksmas Cidahu.....	44



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat ijin studi pendahuluan

Lampiran 2. Surat jawaban ijin pengambilan data

Lampiran 3. Ethical clearance

Lampiran 4. Kuesioner penelitian

Lampiran 5. Informed consent

Lampiran 6. Hasil analisa statistik

Lampiran 7. Jadwal penelitian

Lampiran 8. Daftar riwayat hidup

Lampiran 9. Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

SADARI termasuk pola pemeriksaan secara mandiri dengan proses di berbagai macam kondisi, pemeriksaan ini memiliki beberapa tahapan dalam prosesnya, pertama tahap pengamatan menggunakan cermin, kedua tahapan pemeriksaan kondisi luar payudara, ketiga pemeriksaan puting dan cairan yang keluar dari puting, keempat pemeriksaan dalam posisi tidur dengan Gerakan memutar untuk mengetahui kondisi payudara (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2019).

Dari data riset yang dilakukan oleh Wulandari (2017) bahwa lebih dari setengah narasumber atau 53,5% tidak mendapatkan edukasi yang baik tentang SADARI, dan yang mendapatkan pengetahuan SADARI kurang dari 44%. Hal ini adalah faktor utama yang menunjukkan mengapa kurangnya implementasi tentang SADARI (Wulandari, 2017). Hasil riset lain menunjukkan, kurangnya rasa kepedulian dan melaksanakan SADARI umumnya disebabkan oleh rasa malu untuk melakukan SADARI, dan juga alasan lain, seperti hal tersebut dianggap sebagai hal tabu (Muchtaridi, 2021). Maka dapat kita ketahui bahwa di masyarakat terutama ibu-ibu atau wanita berusia 30 tahun ke atas menganggap bahwa SADARI bukan sebagai solusi atas pencegahan. Hal ini karena kurangnya pengetahuan dan timbulnya sikap kurang peduli pada wanita.

Informasi mengenai SADARI mudah didapatkan oleh para remaja, namun sebagian besar belum melakukan atau tidak sering melakukan kegiatan SADARI. Menurut data sebanyak 27,8% remaja tidak pernah melakukan kegiatan SADARI bahkan setelah mendapat informasi dan pengetahuan mengenai SADARI itu sendiri (Taqiyah & Jama 2020). Data yang ditunjukkan Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta, ketidaktahuan dan rasa malu adalah alasan utama dari remaja usia 14-24 tahun enggan untuk melaksanakan SADARI. Hanya ada 30,2% remaja putri yang sudah mendapatkan edukasi tentang SADARI, dan kurang dari 30% wanita usia diatas 40 tahun yang telah diberikan edukasi SADARI (YKPJ, 2011).

Kanker Payudara adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh mutasi sel yang ada di saluran kelenjar, sel kelenjar, dan jaringan sel penunjang payudara, namun tidak termasuk kulit yang membungkus payudara (Kemenkes, 2019, dalam (Taqiyah & Jama, 2020). Kanker payudara muncul pada jaringan yang ada di payudara, jaringan tersebut terdiri atas kelenjar untuk memproduksi ASI, atau bernama *lobulus*, dan sebuah saluran atau jaringan yang menghubungkan *Lobulus* ke puting. Selain itu, susunan payudara secara keseluruhan didominasi oleh jaringan lemak, *Limfatik*, dan jaringan lemak. Salah satu tempat yang memiliki potensi tinggi tumbuhnya kanker pada wanita disekitar payudara (American Cancer Society, 2015 dalam (Rahmadhani et al., 2020). Banyak kasus penanganan kanker payudara selalu terlambat dan sudah masuk stadium akhir. Hal ini yang menyebabkan banyak pasien yang tidak dapat ditangani dengan baik. Kurangnya

pengetahuan membuat terjadinya keterlambatan deteksi dini pada kanker payudara, dan pengetahuan yang kurang pada wanita tentang pengetahuan kanker serta sikap pemeriksaan SADARI (Indonesian Cancer Foundation, 2015 (A et al., 2020).

World Health Organization (WHO), Ada 9% - 18% wanita yang memiliki potensi untuk dapat menderita kanker payudara. Menurut *American Cancer Society* (2018), ada sekitar 231.840 penderita baru kanker payudara, atau sekitar 29% dan 40.290 di antaranya meninggal dunia atau sekitar 15%. Ada kurang lebih 250.000 penderita baru setiap tahunnya yang terdiagnosis di Eropa serta ada sekitar 175.000 penderita kanker baru yang ada di Amerika Serikat. Sedangkan untuk di negara berkembang penderita kanker payudara mencapai lebih dari 580.000 serta setiap tahunnya berkembang menjadi lebih dari 372.000 penderita atau sekitar 64% dari keseluruhan jumlah mengalami kematian (WHO, 2014, (Grace, 2020). Sedangkan di Indonesia sendiri data menunjukkan bahwa terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk pada setiap tahunnya. Dimana kasus kanker yang memiliki jumlah tertinggi di merupakan kanker payudara. Dari data yang ada ada 58.256 penderita atau 16,7% penderita kanker payudara dari 348.809 Kasus. Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2018, Jawa Barat menduduki posisi pertama dengan jumlah penderita kanker payudara terbanyak di bandingkan Jawa Tengah dengan jumlah penderita kanker payudara sebanyak 4.141 orang, dan yang dicurigai kanker payudara dengan deteksi, dini yaitu 149 orang. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2016 yang hanya berjumlah 452 orang

sedangkan yang dicurigai kanker payudara dengan deteksi dini yaitu tidak ada (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2017 Kota Bandung menduduki posisi tertinggi kedua setelah Kota Bekasi dengan jumlah wanita usia 30-50 tahun sebanyak 391,547 orang dan yang positif tumor payudara sebanyak 65 orang (3,03%). Nilai tersebut lebih besar dibandingkan dengan nilai di Kabupaten Bandung dan Kota Cimahi (Dinkes Jawa Barat, 2018). Jumlah kasus kanker payudara yang tercatat pada tahun 2019 di kecamatan Andir sebesar 44 kasus dengan jumlah tertinggi yaitu di wilayah kerja puskesmas Garuda, dan angka tersebut lebih tinggi dibandingkan di kecamatan Cicendo yang hanya sebesar 43 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Salah satu faktor risiko dari timbulnya kanker payudara pada wanita adalah berkurang usia, riwayat kanker pada keturunan, menstruasi dini pada remaja putri, tidak dapat memiliki keturunan atau buah hati, tidak dapat memberikan ASI pada anak dan mempercepat menopause. Dalam penggunaan progesteron dan estrogen, pada sekitar 25% wanita yang telah mengalami kanker payudara mempunyai faktor resiko tersebut, dan 75% diantaranya belum dapat ada penjelasan secara klinis penyebabnya (*idiopathic*) (Mulansari, 2018).

Penelitian yang hampir sama yang juga dilakukan oleh (Marfianti, 2021) salah satu metode yang paling efektif adalah pelatihan dan pemberian edukasi dalam meningkatkan pengetahuan di masyarakat. Pengetahuan SADARI dan bahaya kanker payudara yang mengalami peningkatan dapat memperbesar harapan sembuh, harapan hidup dan tingkat kesehatan Indonesia dengan

peningkatan cukup besar. Menurut Damayanti (Puspitasari et al., 2019)) menunjukkan bahwa sikap dan pengetahuan adalah sebuah bagian pencegahan dari kanker payudara (*Ca mammae*) terhadap remaja dan wanita menggunakan metode SADARI. Dalam riset lain yang serupa oleh (Selvita,(2019). Sikap dan pengetahuan pada remaja memiliki hubungan dengan erat terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) oleh sikap remaja putri. Perbedaan pendapat oleh penelitian dengan hasil bahwa SADARI tidak memiliki hubungan antara perilaku, sikap dan pengetahuan remaja putri (Rivanica & Dayanti, 2020).

Dalam penelitian yang akan penulis lakukan penulis akan melakukan pengamatan, observasi dan wawancara kepada remaja dan wanita usia subur. Remaja yang dimaksud adalah seorang perempuan usia muda dari rentang usia 15-20 tahun. Sedangkan wanita usia subur yang dimaksud adalah wanita dengan kriteria usia 20-35 tahun, yang masih mampu atau bisa menghasilkan keturan (hamil) dengan kondisi organ reproduksi yang sehat baik secara biologis atau kedokteran. Dimana remaja dan wanita usia subur yang ada di Jawa Barat, khususnya Di Puskesmas Cidahu setelah dilakukan pengamatan dan analisis ternyata di dapati, sebagian besar masih belum sadar dan belum memiliki kepedualian terhadap bahaya kanker sehingga enggan melakukan sikap sadari.

Maka dari ulasan tersebut karena terdapat perbedaan hasil penelitian terdahulu pertanyaan peneliti adalah “**Hubungan Pengetahuan Kanker**

Payudara dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Cidahu.”

B. Rumusan Masalah

SADARI merupakan pemeriksaan sederhana yang ini memiliki beberapa tahapan dalam prosesnya, mulai dari pengamatan pemeriksaan kondisi luar payudara, pemeriksaan puting dan cairan yang keluar dari puting, dan pemeriksaan dalam posisi tidur dengan gerakan memutar untuk mengetahui kondisi payudara. Ditemukan ada sekitar 231.840 penderita baru kanker payudara, atau sekitar 29% dan 40.290 di antaranya meninggal dunia atau sekitar 15% di seluruh dunia. Kejadian kanker payudara tinggi di karenakan keterbatasan pengetahuan dan keterbatasan pemahaman akan bahaya dari kanker payudara pada wanita usia subur (15-53 tahun).

Faktor risiko wanita usia subur tidak melakukan deteksi dini kanker payudara antara lain sumber informasi, sikap, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri. Faktanya masih banyak malu untuk melakukan SADARI. Kanker Payudara adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh mutasi sel yang ada di saluran kelenjar, sel kelenjar, dan jaringan sel penunjang payudara. Penelitian menunjukkan bahawa pengetahuan dan sikap mempengaruhi perilaku SADARI, namun ada peneliti menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri dengan perilaku SADARI. Berdasarkan fenomena tersebut, sehingga peneliti dapat merumuskan suatu masalah yaitu bagaimana

hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur di Puskesmas Cidahu?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik wanita usia subur dari umur, pekerjaan, jumlah paritas, pendidikan terakhir, di Puseksmas Cidahu baik secara fisik dan biologis.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang kanker payudara pada wanita usia subur di Puseksmas Cidahu.
- c. Mengidentifikasi sikap pemeriksaan SADARI pada wanita usia subur di Puseksmas Cidahu.
- d. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Puskesmas

Memperoleh hasil penelitian baru tentang hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri dan sebagai

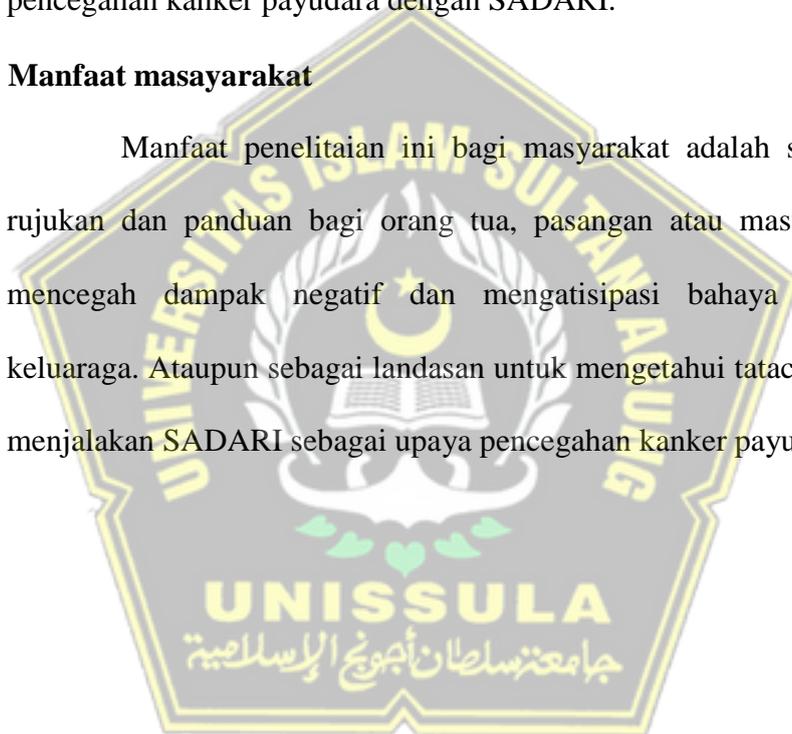
bahan informasi tambahan agar peneliti lain dapat mengembangkan serta meneliti lebih lanjut.

2. Manfaat Institusi

Manfaat penelitian bagi institusi pendidikan hasil penelitian dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi dan sikap dari mahasiswa usia subur sehingga dapat ikut serta dalam pencegahan kanker payudara dengan SADARI.

3. Manfaat masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat adalah sebagai bahan rujukan dan panduan bagi orang tua, pasangan atau masyarakat untuk mencegah dampak negatif dan mengantisipasi bahaya kanker bagi keluarga. Ataupun sebagai landasan untuk mengetahui tatacara yang tepat menjalankan SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kanker Payudara

a. Definisi

Kanker adalah salah satu penyakit yang tidak menular dengan angka penderita atau kasus kejadian yang memiliki kecenderungan meningkatkan setiap tahun (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2018 Dewi and Hendrati 2017). Sel kanker akan timbul ketika apabila terjadi mutasi genetika pada beberapa sel diakibatkan dari adanya DNA yang rusak pada sel yang normal (Puspitawati, 2018).

Kanker adalah sebuah penyakit yang merupakan bagian dari pertumbuhan sel pada tubuh manusia dengan kondisi sel yang tidak normal. Sel yang tidak normal tersebut kemudian menduplikasi diri dengan jumlah yang tidak dapat dikendalikan. Dalam penyebutannya kanker di dasarkan pada bagian atau tempat kanker tumbuh dan berada pada tubuh manusia dan di temukan untuk pertama kali sel kanker tersebut tumbuh (Puspitawati, 2018).

Kanker payudara merupakan sebuah penyakit yang tumbuh dan menjangkit tubuh manusia yang berasal dari sel kelenjar, atau saluran kelenjar, dan jaringan penunjang yang ada di dalam bagian payudara, namun tidak termasuk kulit yang membungkus payudara (Depkes RI, 2017).

Dalam proses penyembuhan yang dilakukan pada kanker stadium adalah sebuah tolak ukur atau satu ukur yang digunakan oleh tenaga medis dalam mendeskripsikan tingkat bahaya dan risiko yang dapat dialami oleh pasien. Stadium secara umum difungsikan untuk menentukan metode dan dosis dari proses pengobatan yang akan dilakukan. Pada klasifikasi yang dilakukan pada kanker payudara dimulai dari stadium dini sebagai tanda awal atau gejala awal, hingga pada stadium II ketika gejala mulai mengkhawatirkan, setelah itu masuk ke stadium III dan IV sebagai stadium lanjutan dan stadium akhirnya (Sari et al., 2020). Stadium kanker pada kanker payudara terutama pada saat pertama kali kanker payudara di temukan, digunakan untuk memperkirakan penanganan secara tepat agar dapat menentukan keberhasilan dari program pengobatan yang akan dilakukan pada kanker payudara (Sari et al., 2020).

b. Tanda Gejala Kanker Payudara

Pada kanker payudara memiliki gejala umum, seperti menurut Suryaningsih dalam (Puspitawati, 2018) gejala yang umum muncul adalah adanya sebuah benjolan yang ada pada bagian payudara ketika payudara sedang di periksa dengan di raba dan akan menjadi semakin keras ketika bertambah waktu, semakin menjadi tidak beraturan, kemudian akan menimbulkan rasa sakit seperti nyeri dan ditusuk jarum(Puspitawati, 2018). Adanya perubahan ukuran dan bentuk dari payudara secara tidak normal, timbulnya atau adanya bekas dan kulit

yang mengerut di sekitar payudara sehingga akan dengan tekstur dan tampilan mirip dengan kulit jeruk, adanya atau keluarnya cairan tidak normal berupa darah, nanah, cairan encer atau air susu pada ibu yang tidak sedang hamil atau tidak masa menyusui yang keluar dari puting (Depkes, 2019).

Hal yang akan sering muncul secara umum pada penderita dengan gejala seperti adanya sebuah pembengkakan pada salah satu payudara yang dapat dilihat, puting seperti di tarik dari dalam sehingga tenggelam, ada sensasi rasa gatal yang tidak bisa hilang dengan rasa nyeri dan panas (Depkes, 2019). Pada kanker payudara yang sudah masuk pada stadium lanjut akan terjadi atau timbul nyeri tulang, pembengkakan pada lengan, *ulserasi* pada kulit (Puspitawati, 2018). Terjadi pertumbuhan jaringan pada payudara secara tidak normal yang dipengaruhi dari beberapa hormon seperti hormon *prolaktin*, hormon pertumbuhan, *progesterone*, serta *estrogen* (Depkes, 2019).

Paparan hormon *estrogen* yang terjadi secara tidak terkendali dengan jumlah besar akan mampu memicu pertumbuhan dari sel yang tidak normal sehingga pada bagian tertentu akan timbul kelain sel (Dinkes Provinsi Sumatera Barat, 2018, (Dewi and Hendrati 2017). Cara terjadi kanker payudara melalui sebuah mekanisme dari paparan *estrogen* pada saat ini masih menjadi perdebatan dan kontroversi, hal ini karena kanker payudara secara umum belum dapat diketahui

kepastiannya, hal tersebut dikarenakan secara stimulasi *estrogen* terhadap sel epitel atau karena disebabkan dari *estrogen* dan *metabolisme* yang secara langsung bertindak sebagai mutagen (Dewi & Hendrati 2017).

c. Gejala Kanker Payudara

Dalam jangka waktu kurang lebih 30 hari sejak gejala awal di alami atau di sadar maka dapat dikatakan sebagai terdiagnosis, sedangkan dalam jangka waktu terlama mencapai 5 tahun atau 60 bulan (Puspitasari 2019). Beberapa tanda dan gejala yang akan muncul yang terbagi atas beberapa tahapan untuk menandai tingkat kewaspadaan dari gejala dari bahaya dari kanker yang telah dideteksi. Pada umumnya tahapan tersebut terbagi atas lima tahapan (Puspitasari 2019).

1) Tahapan Satu

Pada tahapan ini akan menyusun sebuah penebalan berupa benjolan pada payudara dengan warna kemerahan disertai rasa nyeri dan panas. Rasa nyeri “nyut-nyutan “pada payudara. Bila benjolan berbentuk bisul yang pecak, akan membentuk penampilan yang mengerikan dan rasa sakit semakin kuat. Namun terkadang Benjolan dapat berbentuk seperti gumpalan berisi cairan (Puspitasari 2019).

2) Tahapan Dua

Pada tahapan ini gejala yang telah timbul akan membuat aktifitas dari penderita sangat terganggu. Gejala-gejala yang akan timbul akan ada cairan putih kental kadang berwarna kekuningan yang keluar dari puting disertai dengan terjadi rasa gatal. Pasien akan merasa demam dengan suhu badan tinggi dan menggigil, Berkeringat dengan sangat banyak, turunnya imun dan daya tahan dari tubuh jika sudah memasuki gejala pada tahapan ini sebaiknya harus dilakukan penanganan lebih intensif oleh tenaga kesehatan. Karena gejala akan semakin memburuk seperti : Menurunnya kesadaran pasien, terjadi peradangan ditandai dengan warna merah dan cekungan serta akan terasa hangat, bagian luar payudara akan menebal. Pada bagian kulit akan berubah warna kemerahan akan berubah tekstur menjadi tekstur jeruk (Puspitasari 2019).

3) Tahapan ketiga

Gejala yang akan timbul adalah gejala yang menandakan kondisi pasien memburuk. Memar yang telah timbul akan berlangsung lama, mulai terjadi pembengkakan/pembesaran pada payudara, rasa gatal pada payudara semakin meningkat, bagian puting tertarik ke dalam sehingga terlihat tenggelam, Intensitas keluarnya cairan pada puting meningkat. Kulit payudara menjadi pecah-pecah, payudara menjadi luka yang mengoreng, bekas luka (borok) terlihat jelas pada salah satu bagian payudara, Ada rasa

seperti tertusuk-tusuk dan terbakar di sekitar payudara (Puspitasari 2019).

4) Tahapan keempat

Pada tahap ini kanker payudara akan masuk ke gejala pertumbuhan kanker, puting mulai berubah bentuk, pada payudara tidak terdapat benjolan lagi, salah satu payudara terjadi penebalan kembali. Puting mengeluarkan cairan bercampur darah, mulai terjadi pembengkakan kembali dengan ekstrim, kulit payudara menjadi berkerut dan terasa tebal (Puspitasari 2019).

5) Tahapan kelima

Pada tahapan ini gejala yang akan timbul adalah gejala yang menunjukkan pasesin masuk pada tahapan kritis, tidak ada gejala tumor primer, tidak terjadi metastasis di kelenjar getah bening, tidak ada metastasis jauh, mulai terbentuknya tumor dengan ukuran 2 cm, ukuran tumor mungkin dengan cepat dari 2 cm ke 5 cm, Mulai terjadi metastasis pada kelenjar getah bening (Puspitasari 2019).

Pada kanker payudara primer, 60% penderita mengalami rekurensi pada organ jauh, 20% mengalami rekurensi pada organ-regional, dan 20% mengalami local-regional dan bermetastasis jauh. Pada tahapan metastasis kelenjar getah bening sebanyak <30% dari pasien kanker payudara tidak mengalami rekurensi, dan 75% lainnya memiliki peluang besar terhadap risiko rekurensi. Serta

pada tahapan metastasis jauh, hampir 60% penderita kanker payudara mengalami metastasis jauh pada 5 tahun (Khasanah, 2013).

Dalam proses terbentuknya penyakit kanker payudara akan mengalami tiga tahapan dan setiap tahapan akan berlangsung dalam jangka yang lama, tahap tersebut meliputi, sebagai berikut:

- 1) Tahapan pertama, tahapan inisiasi di dalam gen, sel kanker sudah bertumbuh hal ini disebabkan oleh mutase gen sehingga membuat DNA rusak secara permanen. Pertumbuhan sel kanker atau sel rusak akan jauh lebih cepat jika dibandingkan sel normal yang ada di payudara. Pada tahapan ini waktu yang dibutuhkan memakan waktu dalam jangka waktu beberapa hari (Astri et al., 2020).
- 2) Tahapan kedua, promosi. Pada tahapan ini akan berlangsung dalam jangka waktu sepuluh tahun atau lebih kerusakan akan berlangsung pada waktu dengan tahapan lama karena kerusakan terjadi pada getik dari sel itu sendiri yang tumbuh secara perlahan atau cepat. Tahapan ini memiliki proses berupa epigenetik yang membuat sel kanker melakukan ekspansi pada sel-sel sehat sehingga terbentuk premaligrasi (mengarah pada kanker) (Astri et al., 2020).
- 3) Progression merupakan tahapan terakhir. Terjadi perubahan-perubahan secara mutagenetik dan epigenetik membuat ketidaksetabilan pada gen/genetik. Terjadi perubahan yang terus menerus yang menghasilkan klon baru dari sel tumor sehingga

membuat aktivitas pembelahan, dengan sifat ganas, menyerbu jaringan sekitar, berkembang biak atau meyebar ketempat lain (Astri et al., 2020).

2. SADARI

Kegiatan untuk skrining atau serangkaian prosedur yang mampu untuk mendeteksi kanker payudara mampu dilakukan masyarakat sendiri dengan metode Pemeriksaan Payudara Sendiri atau SADARI, atau bisa menggunakan metode Periksa Payudara Klinis atau SADARI yang aplikasinya dibantu atau dilakukan oleh kader kesehatan maupun petugas kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan untuk masyarakat (Pratiwi & Ariani, 2018).

Pada prosesnya, teknik dari SADARI sendiri agar mudah untuk pengaplikasiannya namun masih banyak wanita yang belum mempraktikkannya karena kurangnya pengetahuan dan motivasi untuk mendapatkan informasi mengenai cara pencegahan dan deteksi dini akan kanker payudara. Hal ini terjadi tidak hanya pada remaja namun juga pada banyak ibu yang merasa awam dan risih untuk melakukan pemeriksaan SADARI sehingga pada praktek di lapangannya masih sedikit yang menerapkan teknik ini (Arafah & Notobroto, 2018).

Teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan cara yang tepat untuk digunakan dalam deteksi dini akan kanker payudara dimana proses perilaku oleh wanita usia mudah untuk menemukan apakah ada benjolan ataupun kelainan lainnya pada area payudara dan

sekitarnya. Jika teknik ini dipraktekkan secara terus menerus dan teratur, maka dapat mendeteksi adanya benjolan maupun kelainan lain pada payudara sejak awal maupun dengan ukuran benjolan/kelainan yang kecil. Sehingga nantinya pengobatan yang akan dilakukan menjadi lebih efektif. (Sarina, 2020) dalam (Marfianti, 2021)).

Kegiatan pemeriksaan SADARI pun akan sangat efektif jika dilakukan sedini mungkin pada usia wanita yang masih muda, yaitu pada usia subur atau produktif sekitar 15-49 tahun. Perempuan pada rentang rentang umur rawan terdampak tumor maupun kanker payudara. Hal yang menjadi masalah adalah rendahnya kesadaran wanita terhadap praktik SADARI yang bahanya mencapai kira-kira 25%-30% saja. Angka kesadaran yang rendah ini disebabkan oleh kurangnya edukasi dan pengetahuan wanita terhadap berapa pentingnya melakukan SADARI (Pulungan & Hardy, 2020).

Penderita kanker payudara pada umumnya adalah wanita, dimana sering kali mereka datang untuk memeriksa diri namun kanker yang mereka derita telah pada tahapan stadium akhir membuat pengobatan sulit untuk menyembuhkan. Pemeriksaan pada tahapan sangat awal dan penting untuk dilakukan adalah dengan SADARI, dimana setiap wanita mampu proses pemeriksaan terhadap payudara sendiri (Panigroro et al., 2019).

Terciptanya suatu bentuk SADARI adalah bagian dari bentuk pengembangan dari rasa peduli seorang perempuan akan keadaan

kesehatan dari payudara sendiri. Cara ini memiliki proses dan tahapan-tahapan tertentu yang bertujuan untuk mendeksi pada tahapan awal kanker payudara dengan membandingkan perubahan-perubahan yang terjadi pada area payudara dan sekitarnya. Seperti yang dipahami bahwa SADARI memiliki tujuan untuk melihat apakah terdapat gejala kanker pada payudara wanita (Pulungan & Hardy, 2020).

Didasarkan pada Yayasan Kanker Indonesia, langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam langkah dalam mempraktikkan SADARI ketika 7-10 hari pasca selesai menstruasi (Jaya et al., 2020).

- a. Berdiri dengan tegak. Teliti dengan baik apakah terdapat perubahan kulit pada permukaan atau bentuk area payudara, seperti perubahan dengan pembengkakan pada bagian puting. Apakah bentuk dari kedua payudara simetris ataukah tidak? Tidak perlu cemas, perbedaan ukuran keduanya adalah hal biasa (Jaya et al., 2020).
- b. Mengangkat bagian dari kedua tangan ke atas, posisikan tangan pada bagian belakang tangan dengan menekuk siku. Siku didorong agak kearah depan dan teliti area payudara, kemudian dorong situ ke arah belakang untuk melihat bentuk dan ukuran dari payudara (Jaya et al., 2020).
- c. Letakkan dan posisikan kedua tangan pada pinggang, arahkan bahu ke depan hingga sedikit condong sehingga payudara tampak menggantung, kemudian dorong kedua siku ke depan, lalu kecangkan otot dada (Jaya et al., 2020).

- d. Mengangkat lengan tangan kiri ke arah atas, dan menekuk siku hingga tangan kiri menggenggam ujung dari jari tangan kanan, rada dan tekan seluruh area payudara, serta teliti dan rasakan seluruh bagian payudara kiri hingga ke arah area ketiak. Lalu lakukan gerakan atas-bawah, gerakan melingkar dan lurus dari arah tepi payudara menuju puting. Ulangi gerakan tersebut pada payudara yang satunya (Jaya et al., 2020).
- e. Mencubit kedua puting. Teliti lah dengan cermat apakah ada cairan berwarna ataupun bertekstur apapun dari puting. Jika hal tersebut benar terjadi pergi ke dokter dan mintalah konsultasi terhadap aliran tersebut (Jaya et al., 2020).
- f. Saat melakukan posisi tidur atau rebahan, letakkan bantal di bawah pundak, lalu cobalah mengangkat lengan ke atas. Lihat dan teliti payudara sebelah kanan dan lakukan 3 pola gerakan yang seperti sebelumnya. Lalu dengan ujung jemari tekanlan seluruh arean payudara hingga area sekitar ketiak (Jaya et al., 2020).

3. Terhadap Riset Pada Pasien

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Siregar 2019 dalam penelitian yang berjudul Determinan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Kelas XI SMU Negeri 3 Karawang (Siregar, 2019). Hasil penelitian menunjukkan diketahui bahwa dari 320 siswi yang diteliti terdapat sebanyak 242 siswi (75,6 %), yang tidak melakukan SADARI, Sedangkan yang melakukan SADARI sebanyak 78

siswi (24,4 %). diketahui bahwa dari 320 siswi yang diteliti sebanyak 166 siswi (51,9 %), yang mempunyai sikap positif terhadap pemeriksaan SADARI, sedangkan siswi yang mempunyai sikap negatif terhadap pemeriksaan SADARI, sebanyak 154 siswi (48,1 %) (Siregar, 2019).

Diketahui bahwa dari 320 siswi yang tidak ada riwayat keluarga terdapat sebanyak 260 responden (81,2 %), sedangkan siswi yang ada riwayat keluarga sebanyak 60 siswi (18,8 %). bahwa dari 320 siswi yang diteliti terdapat sebanyak 234 siswi (73,1 %) yang tidak terpapar informasi media massa dan sedangkan siswi yang terpapar informasi media sebanyak 86 siswi (26,9%) (Siregar, 2019). Maka hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah (75,6 %) siswi yang tidak melakukan periksa payudara sendiri (SADARI). Secara umum perilaku merupakan segala perlakuan atau tindakan yang dilakukan oleh organisme atau makhluk hidup. Perilaku dapat diartikan sebagai suatu respon atau reaksi individu terhadap rangsangan yang berasal dari eksternal maupun dari dalam dirinya atau internal (Siregar, 2019).

Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI sebanyak 133 responden (65,8%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang prosedur SADARI sebanyak 92 responden (45,5%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang waktu SADARI sebanyak 95 responden (47%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang hasil pemeriksaan SADARI sebanyak 94 responden (46,5%) (Handayani, & Sudarmiati, 2012).

Sebagian besar responden (65,8%) memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI yaitu sebanyak 133 responden. Sebagian besar (45,5%) responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang prosedur SADARI yaitu sebanyak 92 responden. Sebagian besar responden (47%) memiliki pengetahuan kurang tentang waktu SADARI yaitu sebanyak 95 responden dan sebagian besar responden (46,5%) memiliki pengetahuan kurang tentang hasil pemeriksaan SADARI yaitu sebanyak 94 responden (Handayani, & Sudarmiati, 2012).

Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya menghindari dan mencegah datangnya penyakit (Preventif). Mayoritas responden memiliki perilaku SADARI yang baik (51,0%), dibandingkan responden yang memiliki perilaku SADARI yang kurang baik (49,0%) (Jaya et al., 2020). Asumsi peneliti bahwa Perilaku remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan hal yang sangat penting untuk deteksi dini kanker payudara, tapi masih banyak dikalangan remaja tidak mengetahui manfaat SADARI tersebut, dikarenakan kurangnya pengetahuan, sikap, pengaruh keluarga, informasi media massa dan dukungan teman terhadap pemeriksaan SADARI (Siregar, 2022).

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan “tahu” yang termasuk dalam hasil pada pengamatan dengan indra suatu objek tertentu yang dilakukan oleh seseorang.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba menurut Bachtiar yang dikutip dari (Novika, 2018).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni : (Notoatmodjo, 2014 dalam (Widia, 2017).

- a. Tahu (*know*) diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- b. Memahami (*Comprehensif*) suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.
- c. Aplikasi (*Aplication*) diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
- d. Analisis (*Analysis*) adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

- e. Sintesis (*synthesis*) menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
- f. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.
- g. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo dalam (Widia, 2017)).

5. Sikap

Sikap mampu diartikan sebagai sebuah respon evaluatif apabila seorang individu berhadapan pada suatu stimulasi yang menghendaki adanya reaksi individual, sehingga akan muncul suatu respon. Sebagai yang dikatakan oleh Azwar (Putri & Taufik, 2017) dalam proses evaluasi yang dilakukan oleh seorang individu maka hal tersebut menjadi sebuah dasar untuk individu tersebut mengambil keputusan dan kesimpulan atas apa yang dia terima dalam bentuk penalaran akan sebuah nilai dilihat dari segi positif-negatif atau pun dari sisi baik-buruk, yang akan menjadi sebuah kristal sebagai sebuah wujud dari kesimpulan atas sikap, objek, dan respon evaluatif yang dilakukan.

Sedangkan seperti yang diartikan oleh Newcomb ahli psikologi sosial dalam Notoatmodjo (Putri & Taufik, 2017) bahwa sikap sendiri adalah sebuah kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan dengan motor tersembunyi. Perilaku akan

terbentuk melalui suatu proses sikap yang bersifat positif terhadap suatu tindakan tersebut (Putri & Taufik, 2017).

Kemudian apa yang dijelaskan akan mampu disimpulkan, hal ini ada karena pengalaman dan pengetahuan mengenai SADARI mampu mempengaruhi pengetahuan remaja kepada kegiatan SADARI itu sendiri dan tentang bahaya dari kanker menuju ke arah pengetahuan yang lebih baik yang kemudian menimbulkan tindakan rutin sesuai yang diinginkan, yaitu keinginan untuk melakukan kegiatan SADARI secara teratur setiap bulannya setelah masa menstruasi. Sikap remaja sendiri masih tergolong dalam negatif terhadap pencegahan kanker payudara sebelum diberikannya penyuluhan kesehatan tentang kanker payudara dan cara untuk melakukan pencegahannya (Putri & Taufik, 2017).

Informasi mengenai SADARI mudah didapatkan oleh para remaja, namun sebagian besar belum melakukan atau tidak sering melakukan kegiatan SADARI. Menurut data sebanyak 27,8% remaja tidak pernah melakukan kegiatan SADARI bahkan setelah mendapat informasi dan pengetahuan mengenai SADARI itu sendiri (Taqiyah and Jama 2020).

Masalah ini selaras dengan teori determinan perilaku Snehandu B. Kar tentang niat seseorang untuk melakukan sebuah tindakan yang berhubungan dengan kesehatan dan perawatan kesehatan. Hal ini pun sama dengan perilaku SADARI, dimana sekarang kemudahan mengakses informasi mengaku SADARI tinggi, namun niat atau kemauan dari diri sendiri tidak ada, maka perilaku SADARI tadi tidak akan dilakukan.

Menjadi poin penting bagi para petugas penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran dari peserta agar nantinya mau mengikuti arahan untuk melakukan perilaku SADARI secara serius dan rutin (Puspitawati, 2018).

Terjadinya perbedaan dari pola pikir yang ada pada siswi dalam hal membangun pola pengetahuan untuk sebuah atau suatu konsep mengharuskan seorang siswi memiliki perilaku dan sikap belajar yang berada pada kondisi kondusif. Serta seorang siswi akan cenderung untuk memanfaatkan keterampilan dalam berpikir. Maka hal tersebut akan dapat membuat seorang siswi untuk dapat memperluas wawasan dan menghasilkan pengetahuan yang baru saja dia dapat kan. Hal ini menjadikan tujuan terpenting dari dalam belajar menjadi sesuatu yang dapat memungkinkan pengetahuan lebih bermakna (Puspitawati, 2018).

Memperoleh pengetahuan yang benar pada hakikatnya memiliki dua cara umum, yang dapat digunakan oleh seorang remaja, pertama adalah membuat diri pada sebuah resiko dan kedua membuat diri mengalami sebuah pengalaman Dalam kamus psikologi (Reber, dalam (Ginting, 2018) pengetahuan (*knowledge*) merupakan sebuah atau memiliki makna kolektif berupa kumpulan informasi yang dapat di miliki oleh sekelompok atau seseorang maupun budaya tertentu (Ginting, 2018).

Dalam pengertian konstruktivisme secara sederhana menggambarkan bahwa pengetahuan tidak hanya terbatas dan terpaku pada pengetahuan yang dapat di rasionalkan atau logis dan pengetahuan

yang rumit atau tinggi. Pengetahuan yang dimaksud merupakan sesuatu yang dapat dan mampu untuk membentuk gagasan, pandangan, pola atau gambaran tentang sebuah atau sesuatu gejala yang sederhana (Ginting, 2018).

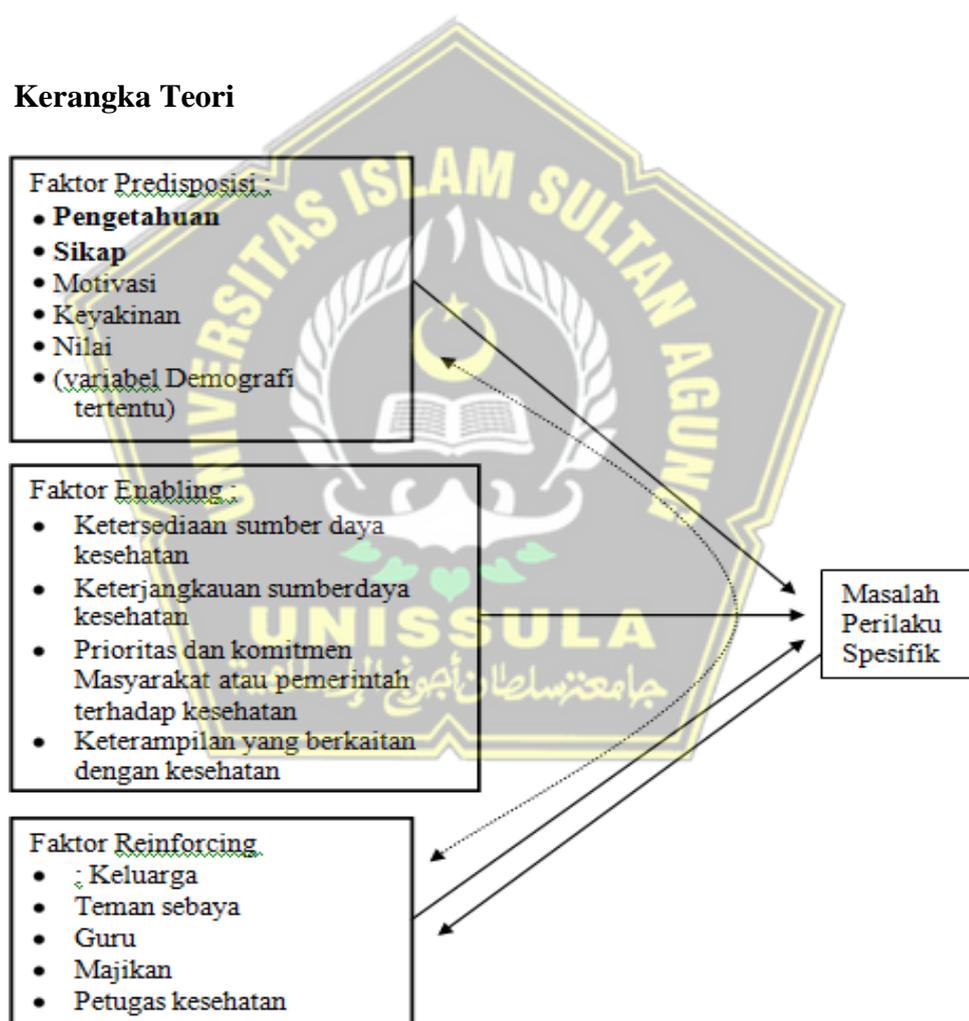
Hubungan Pengetahuan Kanker Payudara dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur.

Setelah dilakukan edukasi terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan tentang pengertian dan stadium pada kanker payudara, gejala dan tanda kanker payudara, faktor risiko kanker payudara, pengertian dan cara melakukan SADARI, manfaat SADARI. Penyuluhan dan edukasi dalam peningkatan pengetahuan wanita khususnya ibu-ibu tentang kanker payudara dan SADARI (Pulungan & Hardy, 2020). Yang meningkatkan perilaku dan kebiasaan menjalankan SADARI. Semakin tinggi pengetahuan akan bahaya dan risiko kanker payudara membuat seorang remaja putri dan wanita pada usia subur akan semakin giat menjalankan kegiatan SADARI. Untuk menghindari risiko akan bahaya akan kanker payudara.

Wanita yang berusia lebih tua cenderung kurang peduli mengenai risiko mereka terkena kanker payudara dan juga kurang peduli dengan tanda dan gejala kanker payudara yang muncul. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran dan pengetahuan mengenai kanker payudara pada wanita usia tua dibandingkan usia muda (Rahmadhani et al., 2020). Kurangnya pengetahuan ini dapat disebabkan karena kurangnya

informasi yang didapatkan baik dari media massa dan lainnya pada wanita usia tua. Sehingga semakin banyak dan tinggi pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur maka akan meningkatkan kesadaran dan pentingnya SADARI, sehingga akan rutin memperhatikan tanda dan gejala dari resiko kanker (Rahmadhani et al., 2020).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber referensi dalam kerangka teori notoatmodjo dalam (Novika, 2018).

Penelitian

H0 : Ada Hubungan pengetahuan kanker payudara terhadap perilaku mandiri pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

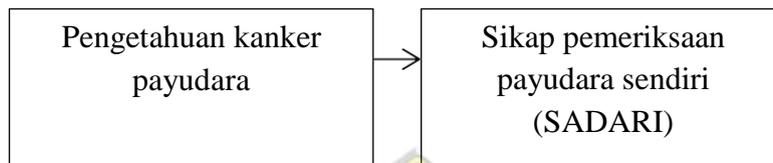
H1 : Tidak ada Hubungan sikap kanker payudara terhadap perilaku mandiri pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variable Penelitian

Variable merupakan sebuah karakteristik yang melekat pada populasi, memiliki variasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian.

1. Variable independen (bebas)

Variable independent merupakan sebuah karakteristik dari subjek dimana dengan keberadaannya mampu menyebabkan perubahan pada variable lainnya. Variable independent pada penelitian ini adalah pengetahuan kanker payudara.

2. Variable dependen (terikat)

Variable dependen merupakan variable akibat atau variable yang akan di ubah atau akan mengalami perubahan akibat pengaruh atau perubahan yang akan terjadi pada variable independent. Variable dependen pada penelitian ini adalah sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

C. Jenis dan Desain Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis, penulis akan menggunakan jenis penelitian deskriptif Kuantitatif. Penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan secara sistematis dan terencana untuk menemukan dan menjabarkan fakta yang di temukan sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan. Data tersebut diolah dan ditelaah dengan metode yang telah di tentukan, sehingga akan mendapatkan kesimpulan yang tepat.

Penelitian melakukan analisis dan penalaran terhadap data yang telah dikumpulkan. Kemudian hasil dari analisis akan dijabarkan sehingga menonjolkan makna dan dijabarkan sedalam-dalamnya. Sehingga di dapatkan kesimpulan yang mendetail tentang topik yang di teliti (Arafah & Notobroto, 2018).

Desain untuk penelitian ini adalah pendekatan *Cross Sectional*, yaitu lebih rinci dijelaskan sebagai suatu penelitian yang bertujuan mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek secara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Data terkait variable bebas yaitu pengetahuan kanker payudara dan variable terikat yaitu sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau bahan penelitian yang akan diteliti, baik yang di hitung secara Kuantitatif maupun yang di hitung secara kuantitatif dengan karakteristik yang telah di tentukan. Populasi

yang akan di ambil dalam penelitian yang akan penulis lakukan adalah remaja dan wanita usia subur dengan rentang usia antara 15-35 tahun sebanyak 150, yang berfokus pada wilayah penelitian Puseksmas Cidahu.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian subjek yang diambil dari keseluruhan populasi, dimana sampel di ambil berdasarkan kriteria dari keseluruhan populasi, sehingga dapat mewakili keseluruhan populasi. Dalam penelitian ini penulisakan mengambil sampel berdasarkan dengan metode *random sampling*. Artinya, sampel yang di ambil secara acak dan tidak di tentukan secara teratur, namun tetap memiliki karakteristik populasi yang telah di tentukan 150 orang. Penentuan sampel pada penelitian ini dibedakan menjadi dua antara lain:

a. Kriteria inklusi

- 1) Pada wanita usia subur 15-35 tahun
- 2) Bisa membaca dan menulis
- 3) Wanita usia subur yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Wanita yang mengalami gangguan jiwa
- 2) Wanita yang sudah mengalami mastektomi

Menggunakan populasi yang lebih sederhana dengan rumus

slovin:

$$n = \frac{n}{1 + N (0,05^2)}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikansi ($0,05^2$)

$$n = \frac{150}{1+150 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{150}{1+ 0,375}$$

$$n = \frac{150}{1,375}$$

$$n = 109,090 = 110$$

E. Waktu Dan Tepat

1. Waktu

Penelitian dilakukan di bulan Januari dari 4 Januari sampai dengan 14 Januari

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puseksmas Cidahu.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk menjelaskan variable penelitian yang dimaksudkan agar pembaca lebih mudah memahami atau mengetahui arti setiap variabel sebelum dilakukan analisis pada setiap variabel (Kurniawan & Agustin et al., 2021).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variable penelitian	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil	Skala ukur
1	Pengetahuan kanker payudara.	Pemahaman wanita usia subur tentang kanker Payudara	Kuisisioner	1. Baik (76-100%) = ≥ 10 2. Cukup (56-75%) = 8-9 3. Kurang (<55%) = ≤ 7	Ordinal
2	Sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).	Minat, keinginan, dan kemauan wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	Kuisisioner	1. Rendah : 26 - 52 2. Sedang : 53 - 78 3. Tinggi : 79 - 104	Ordinal

G. Instrument Atau Pengumpulan Data

1. Instrument penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Miftah, 2018). Instrumen dalam penelitian digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Instrumen dalam penelitian ini kuesioner.

Kuesioner adalah Angket atau kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk diberikan respon sesuai dengan permintaan pengguna (Puji & Maria, 2017).

Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data primer yaitu pengetahuan kanker payudara dengan SADARI.

Tabel 3.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang SADARI

Variabel	Indikator	No pertanyaan	
		No soal	
		Favorable	Unfavorable
Pengetahuan	Pengetahuan pemeriksaan SADARI	4,8	3,5,9,12
	Pengetahuan kanker payudara	6	7,10
	Risiko kanker Payudara	2,11	13
	Jumlah soal	5	7

Sumber : (Amaliyah, 2018)

Tabel 3.3. Distribusi Sikap SADARI

Variabel	Sub variabel	No pernyataan					
		Kognitif		Afektif		Konatif	
		<i>fav</i>	<i>unfav</i>	<i>Fav</i>	<i>unfav</i>	<i>fav</i>	<i>Unfav</i>
Sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri	Pemeriksaan payudara sendiri	1,6,15	12,17,18	24	13,25	3,21,26	19,20
	Pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri	2,7	10,22	9,11	4,5	8,16,23	14
	Jumlah	5 soal	5 soal	3 soal	4 soal	6 soal	3 soal

Sumber : (Amaliyah, 2018)

2. Validitas dan reliabilitas

Uji validitas adalah Menurut Sugiyono (2017) validitas menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada obyek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas diambil berdasarkan data yang didapat dari hasil kuesioner, dengan menggunakan korelasi Pearson Product Moment yaitu korelasi antar item dengan skor total dalam satu variable (Ratika & Rina, 2018).

Menurut Indrawati (2015 dalam (Ratika & Rina, 2018). reliabilitas adalah menyangkut tingkat keterpercayaan, keterandalan, konsistensi, atau kestabilan hasil suatu pengukuran. Menurut Ridwan uji reliabilitas instrumen penelitian menggunakan rumus chisquare. chisquare adalah rumus matematis yang digunakan untuk menguji tingkat reliabilitas ukuran (Ratika & Rina, 2018).

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di Desa Sidera

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
SD	41	41,0
SMP	22	22,0
SMA	18	18,0
Perguruan Tinggi	19	19,0
Jumlah	100	100

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 41 orang (41,0%), SMP sebanyak 22 orang (22,0%), perguruan tinggi

sebanyak 19 orang (19,0%) dan SMA sebanyak 18 orang (18,0%).

Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kanker Payudara di Desa Sidera

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	53	53,0
Rendah	47	47,0
Jumlah	100	100

Sumber : Data primer (kuesioner)

Berdasarkan tabel 3.5 pengetahuan responden tentang kanker payudara di Desa Sidera adalah responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi terhadap kanker payudara sebanyak 53 orang (53,0%) dan yang memiliki tingkat

Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Terhadap SADARI di Desa Sidera

Perilaku	Jumlah	Persentase (%)
Baik	39	39,0
Cukup baik	59	59,0
Tidak baik	2	2,0
Jumlah	100	100

Sumber : Data primer (kuesioner)

Berdasarkan tabel 3.6 di atas menunjukkan hasil bahwa perilaku responden terhadap SADARI yaitu berperilaku baik terhadap SADARI sebanyak 39 orang (39,0%), berperilaku cukup baik terhadap SADARI sebanyak 59 orang (59,0%) dan berperilaku tidak baik sebanyak 2 orang (2,0%). (Rahma, 2017).



H. Metode Pengumpulan Data

1. Tahapan penelitian

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

- a. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dan surat kelayakan etik penelitian dari komite etik penelitian kesehatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sutan Agung Semarang.
- b. Peneliti mengurus surat izin penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan.
- c. Peneliti menyerahkan surat izin penelitian kepada pihak di Puskesmas Cidahu. Kemudian akan mendapatkan persetujuan dan mendapat surat balasan untuk melakukan penelitian.
- d. Peneliti telah mendapat ijin dari pihak di Puskesmas Cidahu melakukan survei pendahuluan dan mengumpulkan data awal di lokasi penelitian.
- e. Peneliti terlebih dahulu meminta izin kepada pihak di Puskesmas Cidahu dan mengatur jadwal untuk membagikan kuisioner pada responden untuk penelitian
- f. Pada saat pengambilan data di masa pandemik peneliti harus memperhatikan protokol kesehatan yang sudah dianjurkan oleh kemenkes, yaitu :
 - a) Wajib memakai masker berstandar kesehatan
 - b) Pengendalian bahaya transmisi covid 19 seperti tersedia hand sanitizer.
 - c) Jaga jarak antar responden dengan peneliti.
- g. Peneliti memaparkan kepada responden tentang tujuan dari penelitian dan meminta persetujuan responden dalam keikutsertaan di penelitian ini. Responden diminta untuk menandatangani informed consent.

- h. Peneliti membagikan kuisisioner kepada responden serta menjelaskan prosedur pengisian kuisisioner tersebut.
- i. Data yang sudah terkumpul kemudian dicek kembali kelengkapannya dan dianalisis.

I. Rencana Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2020) setelah diperolehnya data akan dilakukan pengolahan data sebagai berikut :

a. *Editing*

Suatu pemeriksaan data dengan cara meneliti hasil dari pengumpulan data, isi, maupun alat pengumpul data, yaitu: 1) Memeriksa jumlah lembar pertanyaan. 2) Memeriksa nama dan kelengkapan identitas responden. 3) Memeriksa isi data.

b. *Skoring*

Kegiatan memberi nilai oleh peneliti terhadap data yang disesuaikan dengan skor yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah dijawab oleh responden.

c. *Coding*

Peneliti memberikan kode untuk mempermudah dalam memasukan data.

1) Pengetahuan kanker payudara

Kode 1 : Kurang Baik

Kode 2 : Cukup Baik

Kode 3 : Sangat Baik

2) Sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Kode 1 : Tidak Menjalankan

Kode 2 : Menjalankan Tidak Rutin

Kode 3 : Menjalankan Dengan Rutin

d. *Entry*

Peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam database computer, kemudian membuat table.

e. *Tabulating*

Merupakan kegiatan penyusunan data dengan mengelompokkan data sedemikian rupa sehingga peneliti mudah untuk mengolah data tersebut baik dijumlahkan, disusun, maupun disajikan nantinya dalam bentuk grafik atau tabel.

2. Rencana Analisis Data

Jenis analisa data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah: untuk menganalisis semua karakteristik responden disetiap variabelnya diolah dan dilihat dengan distribusi yang akan dianalisa dengan bentuk presentase. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden antara lain umur, pekerjaan, riwayat keluarga menderita kanker, jumlah paritas, pendidikan terakhir riwayat menyusui, pengetahuan tentang kanker payudara SADARI serta sikap terhadap

bahaya kanker payudara dan sikap terhadap pelaksanaan SADARI. Variabel penelitian pengetahuan kanker payudara sebagai variabel independent dan Sikap pemeriksaan SADARI sebagai variabel dependen yang akan dianalisa dalam bentuk presentase.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistika uji *Sommers* dengan melihat nilai $p\text{ value} < 0,05$ maka hipotesis diterima dan jika $value > 0,05$ maka hipotesis ditolak. Uji *Sommers* merupakan korelasi nonparametrik yang tepat digunakan untuk menganalisis suatu hubungan di antara dua variabel yang memiliki skala data ordinal (Hardiyanti et al., 2015).

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapatkan adanya rekomendasi dari institusinya atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti disertai judul penelitian dan manfaat penelitian, bila subjek menolak maka peneliti tidak memaksa dan menghormati hak-hak subjek.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi hanya inisial nama perawat.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian (Literat & Indonesia, 2020).



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pada bab IV ini peneliti akan memaparkan hasil penelitian tentang hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu. Penelitian ini dilakukan 10 hari, dilaksanakan pada tanggal 4 Januari 2023 dan selesai pada tanggal 14 Januari 2023.

Data yang didapatkan akan diolah dengan menggunakan SPSS versi 16, selanjutnya akan disusun dengan bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Responden pada penelitian ini ialah 110 perempuan usia subur dengan usia 15-35 tahun. Karakteristik pada penelitian ini ialah umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan variabel penelitiannya yaitu pengetahuan dan sikap. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dideskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden dalam tabel berikut ini :

1. Karakteristik Responden

Hasil analisa deskripsi frekuensi karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

Table 4.1

Distribusi frekuensi karakteristik wanita usia subur berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas di Puseksmas Cidahu tahun 2022 (n=110)

Umur	Frekuensi	Persentase %
<20 tahun	17	15.5
20-35 tahun	71	64.5
>35 tahun	22	20.0
Pendidikan		
Dasar	43	39.1
Menengah	55	50.0
Tinggi	12	10.9
Pekerjaan		
IRT	36	32.7
Buruh	58	52.7
Petani	10	9.1
Swasta	6	5.5
Paritas		
Nulipara	13	11.8
Primipara	51	46.4
Multipara	46	41.8
Jumlah	110	100.0

Berdasarkan table 4.1 di atas maka dapat diketahui bahwa wanita usia subur di Puseksmas Cidahu sebagian besar mempunyai umur 20-35 tahun sebanyak 71 responden (64,5%), sebagian besar mempunyai pendidikan menengah sebanyak 55 responden (50%), sebagian besar mempunyai pekerjaan buruh sebanyak 58 responden (52,7%) dan, sebagian besar mempunyai paritas primipara sebanyak 51 responden (46,4%).

2. Variabel Penelitian

Hasil analisa deskripsi mengenai karakteristik pengetahuan dan sikap pemeriksaan payudara sendiri responden sebagai berikut.

Table 4.2
Distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara
pada wanita usia subur di Puseksmas Cidahu tahun 2022 (n=110)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
Pengetahuan		
Baik	33	30.0
Cukup	44	40.0
Kurang	33	30.0
Sikap		
Baik	60	54.5
Kurang baik	50	45.5
Total	110	100.0

Berdasarkan table 4.5. di atas maka dapat diketahui bahwa wanita usia subur di Puseksmas Cidahu sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 44 responden (40%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik dan kurang masing-masing sebanyak 33 responden (30%). Dan sikap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu sebagian besar mempunyai sikap baik sebanyak 60 responden (54,5%) dan sebagian kecil mempunyai sikap kurang baik sebanyak 40 responden (45,5%).

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu.

Hasil analisis Uji Somers'd mengenai Pengetahuan dan Sikap pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), sebagai berikut.

Tabel 4.3

Tabel Silang Antara Pengetahuan Dan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Wanita Usia Subur di Puseksmas Cidahu.

Pengetahuan	Baik		Sikap Kurang baik		Jumlah		P value
	N	%	N	%	N	%	
Baik	33	30,0	0	0	33	30,0	0,000
Cukup	27	24,5	17	15,5	44	40,0	
Kurang	0	0	33	30,0	33	30,0	
Jumlah	30	54,5	50	45,5	110	100	

Berdasarkan tabel silang diatas maka dapat diketahui bahwa wanita usia subur yang mempunyai pengetahuan baik sebagian besar mempunyai sikap baik dalam pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 33 responden (30%), yang mempunyai pengetahuan cukup sebagian besar mempunyai sikap baik sebanyak 27 responden (24,5%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebagian besar mempunyai sikap kurang baik sebanyak 33 responden (30,0%).

Tabel 4.4

Hasil Uji Somers'd Pengetahuan Kanker Payudara dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Wanita Usia Subur di Puseksmas Cidahu.

Mode	Variable	Hubungan	Hasil
Somers'd	Pengetahuan	Nilai	0,847
		Significance	0,000
	Sikap	Nilai	0,636
		Significance	0,000

Tabel diatas menjelaskan bahwa hubungan korelasi pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan 0.847 taraf signifikan 0,000 alfa $\alpha = 0,05$ menyatakan bahwa hubungan ini cukup. Berarti hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan responden sebanyak 110 orang maka tingginya sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

dibarengi dengan pengaruh pengetahuan responden tentang kanker payudara.



Hubungan ini cukup karena banyaknya pengaruh yang mempengaruhi sikap pemeriksaan payudara sendiri seseorang.

Hasil ini dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan tentang kanker payudara masih dianggap penting dalam meningkatkan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Namun sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan nilai sebesar 0,636.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Tujuan dari penelitian ini merupakan pengetahuan adanya hubungan pengetahuan kanker payudara dan sikap pemeriksaan payudara sendiri sadari pada wanita usia subur di Puskesmas Cidahu dalam peningkatan ini menggunakan 110 responden wanita usia subur.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan akan dibahas dalam bab ini meliputi karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, sikap, dan pengetahuan). Serta pembahasan hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri sadari pada wanita usia subur. Berikut ini pembahasan tersebut :

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa wanita usia subur di Puseksmas Cidahu sebagian besar mempunyai umur 20-35 tahun sebanyak 71 responden (64,5%) dan sebagian kecil mempunyai umur <20 tahun sebanyak 17 responden (15,5%). Hal ini menunjukkan bahwa wanita berumur 20-35 tahun menunjukkan sifat berpikir yang sudah matang dan memiliki mental untuk mempelajari

dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi baru, misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogi dan berpikir kreatif. Notoatmodjo (2020) menyatakan semakin tua umur seseorang, maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik, tetapi menjelang usia lanjut kemampuan mengingat seseorang akan semakin berkurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Astuti, Sari, dan Kurniati (2017) yang menemukan pada penelitiannya perilaku baik dalam melakukan SADARI terbanyak ditemukan pada usia di bawah 40 tahun. Hal ini karena usia yang cenderung muda, dimana seseorang memiliki daya ingat yang lebih kuat, keinginan dan semangat yang tinggi untuk masa depan yang lebih baik sehingga perilaku SADARI pada WUS tersebut dalam kategori baik. Peneliti lain menemukan bahwa wanita yang berusia 15- 39 tahun sebagian besar menyatakan sudah melakukan SADARI. Hal tersebut dikarenakan pada usia tersebut wanita sudah mulai ada kewaspadaan terhadap dirinya sendiri sehingga sudah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hasil penelitian yang dilaksanakan Sani et al (2014) yang menemukan bahwa usia memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI. Hasil penelitiannya menemukan usia dengan perilaku SADARI memiliki arah hubungan yang positif yang berarti semakin bertambahnya usia semakin baik pula perilaku SADARI pada responden.

b. Pendidikan

Wanita usia subur di puskesmas cidahu sebagian besar mempunyai pendidikan menengah sebanyak 55 responden (50%) dan sebagian kecil mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 12 responden (10,9%), Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik maupun buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya (Notoatmodjo, 2020). Jenjang pendidikan sangat berpengaruh terhadap kompetensi yang harus dimiliki seseorang untuk mendapatkan informasi dan pendidikan tinggi seseorang akan cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2019) yang menemukan tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI. Hasil penelitiannya menemukan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang positif dengan perilaku SADARI yang artinya semakin tinggi pendidikan responden semakin baik pula perilaku SADARI responden. Hal tersebut dikarenakan semakin tinggi pendidikan responden, semakin tinggi juga pemahaman responden terhadap pentingnya mendeteksi dini kanker payudara.

c. Pekerjaan

Wanita usia subur di puskesmas cidahu sebagian besar mempunyai pekerjaan buruh sebanyak 58 responden (52,7%) dan sebagian kecil

mempunyai pekerjaan swasta sebanyak 6 responden (5,5%). Wawan & Dewi (2012) mengatakan pekerjaan adalah kegiatan dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan berpengaruh terhadap kehidupan keluarga. Nurhidayati (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki pengetahuan cukup karena pengalaman. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wardani (2017), bahwa ibu tidak bekerja memiliki pengetahuan cukup.

d. Paritas

Wanita usia subur di puskesmas cidahu sebagian besar mempunyai paritas primipara sebanyak 51 responden (46,4%) dan sebagian kecil mempunyai paritas nulipara sebanyak 13 responden (11,8%). Paritas dapat dibedakan menjadi, nuliparitas adalah seorang perempuan yang belum pernah melahirkan sama sekali. Primipara adalah wanita yang pernah mengandung dan wanita tersebut melahirkan satu atau lebih anak yang hidup. Multipara adalah seorang wanita yang telah dua kali atau lebih mengandung apakah janin itu hidup atau mati saat lahir. Grandemultipara adalah wanita yang telah enam kali atau lebih mengandung janin viable (Dorland, Newman. 2014)

Insiden tinggi terjadi pada keadaan nulipara, sedangkan insiden rendah terjadi pada keadaan multipara (menurun dengan setiap kelahiran) . Paritas yang nulipara dan primipara akan meningkatkan terjadinya kanker

payudara dibandingkan wanita yang multipara. Kadar hormon estrogen yang tinggi selama masa reproduktif wanita, terutama jika tidak diselingi oleh perubahan hormonal pada kehamilan tampaknya akan meningkatkan tumbuhnya sel – sel yang secara genetik telah mengalami kerusakan dan meyebabkan kanker. Hal ini disebabkan juga karena wanita nulipara tidak pernah menyusui, wanita yang menyusui kadar estrogen dan progesteron akan tetap rendah selama menyusui sehingga mengurangi pengaruh hormon tersebut terhadap proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara (Sri Astuti Rahayu,2017)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nonik Ayu Wantini (2018) menunjukkan sebagian besar responden bukan nulipara sebanyak 339 responden (96,9%) dan nulipara sebanyak 11 responden (3,1%). Penelitian ini menunjukkan 73,4% pengetahuan faktor risiko kanker payudara dalam kategori kurang, dan 92% ibu tidak tahu salah satu faktor risiko kanker payudara adalah belum pernah melahirkan. Menurut Notoatmodjo (2012), perubahan perilaku seseorang mengikuti tahap-tahap yakni proses perubahan: pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), dan praktik (practice). Jika sebagian besar ibu tidak menyadari dirinya memiliki faktor risiko, maka tidak akan dilakukannya deteksi dini kanker payudara.

Kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain usia > 50 tahun, riwayat keluarga dan genetik, riwayat penyakit

payudara sebelumnya, riwayat menstruasi dini (< 12 tahun) atau menarche lambat (>55 tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, faktor lingkungan. (Komite Penanggulangan Kanker Nasional Kementerian Kesehatan RI 2015).

e. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa wanita usia subur di Puseksmas Cidahu sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 44 responden (40%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik dan kurang masing-masing sebanyak 33 responden (30%).

Pengetahuan baik bahwa responden mengerti tentang kanker payudara mulai dari pengertian, faktor resiko, tanda gejala, dan pencegahan deteksi dini kanker payudara., pengetahuan cukup bahwa responden mengerti tentang pengertian kanker payudara, tanda gejala, kurang mengerti deteksi dini dan kurang mengerti tentang faktor resiko, hal ini dikarenakan responden cukup dalam memperoleh informasi tentang kanker payudara. Pengetahuan kurang dikarenakan kurang informasi yang didapatkan oleh responden sehingga tidak berusaha mendapatkan informasi tentang kanker payudara dan SADARI. Keterbatasan informasi menyebabkan pengetahuan responden tentang kanker payudara dan SADARI menjadi kurang.

Peneliti berasumsi responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan cukup disebabkan salah satunya pendidikan dan lingkungan sehingga responden mengetahui kanker payudara dan cara melakukan deteksi dini terjadinya kanker payudara.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, dan faktor eksternal antara lain faktor lingkungan dan sosial budaya. Selain itu, kemajuan teknologi dan informasi yang tidak terbatas dan bisa diakses setiap orang sehingga tidak jarang orang lebih muda cenderung lebih pandai dan lebih sering berhubungan dan mengakses teknologi informasi seperti internet sehingga cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihite (2019), sebagian responden memiliki pengetahuan cukup tentang kanker payudara dan periksa payudara sendiri (SADARI) yaitu sebanyak 37 responden (37%), sedangkan pengetahuan baik tentang kanker payudara dan periksa payudara sendiri (SADARI) sebanyak 35 responden (35%), dan sebanyak 28 orang (28%) memiliki pengetahuan kurang tentang kanker payudara periksa payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gloria Tuelah (2020) didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Sadari yaitu sebesar 93 siswi (67,4%) yang diantaranya ada 33 siswi yang melakukan Sadari dan 60 siswi yang tidak melakukan tindakan Sadari. Dari sekian banyaknya siswi yang memiliki pengetahuan

yang baik tapi tidak melakukan tindakan Sadari, menunjukkan bahwa siswi SMA Negeri 2 Bitung hanya mengetahui tentang Sadari tetapi tidak sampai mengetahui bagaimana cara melakukan Sadari atau langkah – langkah Sadari yang baik dan benar

f. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa wanita usia subur di Pusekmas Cidahu sebagian besar mempunyai sikap baik sebanyak 60 responden (54,5%) dan sebagian kecil mempunyai sikap kurang baik sebanyak 40 responden (45,5%). Sikap responden berbeda beda, hal ini sesuai dengan teori bahwa sikap seseorang dapat berbeda beda disebabkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan dan faktor emosional (Hanivah, D. 2016)

Sikap kurang baik WUS terhadap SADARI disebabkan pengaruh orang di sekitar yang tidak mendukung adanya SADARI. Orang disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita, seseorang yang kita anggap penting. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuan bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orangtua, orang yang

status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, teman kerja, dan suami. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut (Dewi dan wawan, 2014)..

Selain pengaruh orang lain yang dianggap penting media masa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media atau informasi yang salah dapat mempengaruhi sikap yang negative terhadap sadari . Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan-pesan sugesti yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuk arah sikap tertentu (Dewi dan wawan, 2014).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiwik Indrawati 2019 tentang ubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Desa Reksosari Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita usia subur dengan pengetahuan kurang, sebagian besar memiliki sikap negatif untuk melakukan SADARI, sejumlah 7 orang (58,3%). Wanita usia subur dengan pengetahuan cukup, sebagian besar juga memiliki sikap negatif untuk melakukan SADARI, sejumlah 40 orang (74,1%). Sedangkan wanita usia subur dengan pengetahuan baik, sebagian besar memiliki sikap positif untuk melakukan SADARI, sejumlah 20 orang (58,8%).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Siregar 2019 dalam penelitian yang berjudul Determinan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Kelas XI SMU Negeri 3 Karawang (Siregar, 2019). Hasil penelitian menunjukkan diketahui bahwa dari 320 siswi yang diteliti terdapat sebanyak 242 siswi (75,6 %), yang tidak melakukan SADARI, Sedangkan yang melakukan SADARI sebanyak 78 siswi (24,4 %). diketahui bahwa dari 320 siswi yang diteliti sebanyak 166 siswi (51,9 %), yang mempunyai sikap positif terhadap pemeriksaan SADARI, sedangkan siswi yang mempunyai sikap negatif terhadap pemeriksaan SADARI, sebanyak 154 siswi (48,1 %) (Siregar, 2019).

C. Analisa Univariat

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa wanita usia subur di Puseksmas Cidahu sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 44 responden (40%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik dan kurang masing-masing sebanyak 33 responden (30%).

Pengetahuan baik bahwa responden mengerti tentang kanker payudara mulai dari pengertian, faktor resiko, tanda gejala, dan pencegahan deteksi dini kanker payudara, pengetahuan cukup bahwa responden mengerti tentang pengertian kanker payudara, tanda gejala, kurang mengerti deteksi dini dan kurang mengerti tentang faktor resiko, hal ini dikarenakan responden cukup dalam memperoleh informasi tentang

kanker payudara. Pengetahuan kurang dikarenakan kurang informasi yang didapatkan oleh responden sehingga tidak berusaha mendapatkan informasi tentang kanker payudara dan SADARI. Keterbatasan informasi menyebabkan pengetahuan responden tentang kanker payudara dan SADARI menjadi kurang.

Peneliti berasumsi responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan cukup disebabkan salah satunya pendidikan dan lingkungan sehingga responden mengetahui kanker payudara dan cara melakukan deteksi dini terjadinya kanker payudara.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, dan faktor eksternal antara lain faktor lingkungan dan sosial budaya. Selain itu, kemajuan teknologi dan informasi yang tidak terbatas dan bisa diakses setiap orang sehingga tidak jarang orang lebih muda cenderung lebih pandai dan lebih sering berhubungan dan mengakses teknologi informasi seperti internet sehingga cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elda Dwi Ospah Sihite (2019), sebagian responden memiliki pengetahuan cukup tentang kanker payudara dan periksa payudara sendiri (SADARI) yaitu sebanyak 37 responden (37%), sedangkan pengetahuan baik tentang kanker payudara dan periksa payudara sendiri (SADARI) sebanyak 35 responden (35%), dan sebanyak 28 orang (28%) memiliki pengetahuan kurang tentang kanker payudara periksa payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gloria Tuelah (2020) didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Sadari yaitu sebesar 93 siswi (67,4%) yang diantaranya ada 33 siswi yang melakukan Sadari dan 60 siswi yang tidak melakukan tindakan Sadari. Dari sekian banyaknya siswi yang memiliki pengetahuan yang baik tapi tidak melakukan tindakan Sadari, menunjukkan bahwa siswi SMA Negeri 2 Bitung hanya mengetahui tentang Sadari tetapi tidak sampai mengetahui bagaimana cara melakukan Sadari atau langkah – langkah Sadari yang baik dan benar

2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa wanita usia subur di Puseksmas Cidahu sebagian besar mempunyai sikap baik sebanyak 60 responden (54,5%) dan sebagian kecil mempunyai sikap kurang baik sebanyak 40 responden (45,5%). Sikap responden berbeda beda, hal ini sesuai dengan teori bahwa sikap seseorang dapat berbeda beda disebabkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan dan faktor emosional (Hanivah, D. 2016).

Sikap kurang baik WUS terhadap SADARI disebabkan pengaruh orang di sekitar yang tidak mendukung adanya SADARI. Orang disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita, seseorang yang kita anggap penting. Seseorang

yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuan bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orangtua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, teman kerja, dan suami. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut (Dewi dan wawan, 2014)..

Selain pengaruh orang lain yang dianggap penting media masa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media atau informasi yang salah dapat mempengaruhi sikap yang negative terhadap sadari . Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan-pesan sugesti yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuk arah sikap tertentu (Dewi dan wawan, 2014).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiwik Indrawati 2019 tentang ubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Desa Reksosari Kecamatan Suruh, Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita usia subur dengan pengetahuan kurang, sebagian besar memiliki sikap negatif untuk

melakukan SADARI, sejumlah 7 orang (58,3%). Wanita usia subur dengan pengetahuan cukup, sebagian besar juga memiliki sikap negatif untuk melakukan SADARI, sejumlah 40 orang (74,1%). Sedangkan wanita usia subur dengan pengetahuan baik, sebagian besar memiliki sikap positif untuk melakukan SADARI, sejumlah 20 orang (58,8%).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Siregar 2019 dalam penelitian yang berjudul Determinan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Kelas XI SMU Negeri 3 Karawang (Siregar, 2019). Hasil penelitian menunjukkan diketahui bahwa dari 320 siswi yang diteliti terdapat sebanyak 242 siswi (75,6 %), yang tidak melakukan SADARI, Sedangkan yang melakukan SADARI sebanyak 78 siswi (24,4 %). diketahui bahwa dari 320 siswi yang diteliti sebanyak 166 siswi (51,9 %), yang mempunyai sikap positif terhadap pemeriksaan SADARI, sedangkan siswi yang mempunyai sikap negatif terhadap pemeriksaan SADARI, sebanyak 154 siswi (48,1 %) (Siregar, 2019).

2. Analisa Hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan korelasi pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan 0.847 taraf signifikan 0,000 alfa $\alpha= 0,05$ menyatakan bahwa hubungan ini cukup. Berarti hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan responden sebanyak 110

orang maka tingginya sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibarengi dengan pengaruh pengetahuan responden tentang kanker payudara. Hubungan ini cukup karena banyaknya pengaruh yang mempengaruhi sikap pemeriksaan payudara sendiri seseorang.

Hasil ini dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan tentang kanker payudara masih dianggap penting dalam meningkatkan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Namun sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan nilai sebesar 0,636.

Semakin tinggi pengetahuan akan bahaya dan risiko kanker payudara membuat seorang remaja putri dan wanita pada usia subur akan semakin giat menjalankan kegiatan SADARI. Untuk menghindari risiko akan bahaya akan kanker payudara. Kurangnya pengetahuan ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan baik dari media massa dan lainnya pada wanita usia tua. Sehingga semakin banyak dan tinggi pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur maka akan meningkatkan kesadaran dan pentingnya SADARI, sehingga akan rutin memperhatikan tanda dan gejala dari resiko kanker (Rahmadhani et al., 2020).

Damayanti (Puspitasari et al., 2019) menunjukkan bahwa sikap dan pengetahuan adalah sebuah bagian pencegahan dari kanker payudara (*Ca mammae*) terhadap remaja dan wanita menggunakan metode SADARI. Dalam riset lain yang serupa oleh (Selvita,(2019). Sikap dan pengetahuan pada remaja memiliki hubungan dengan erat terhadap pemeriksaan payudara

sendiri (SADARI) oleh sikap remaja putri. Perbedaan pendapat oleh penelitian dengan hasil bahwa SADARI tidak memiliki hubungan antara perilaku, sikap dan pengetahuan remaja putri (Rivanica & Dayanti, 2020). Menurut penelitian Maesaroh (2017) nilai korelasi Spearman Rank. Dari Penelitiannya didapat nilai 0,564, karena $N > 30$ maka signifikansi menggunakan Z tabel dengan hasil perhitungan z hitung (5,630) > t tabel (1,667) pada taraf signifikansi 5% dengan nilai p ($0,000 < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI dengan sikap terhadap SADARI di Karang Malang RW 004 Jetis Juwiring Klaten tahun 2016. Semakin baiknya pengetahuan responden tentang SADARI maka akan semakin baik pula sikap terhadap SADARI yang ditunjukkan oleh responden.

Penelitian Sinaga (2020) analisis dari uji statistic Chi-Square menunjukkan bahwa nilai p value = 0,004 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan sikap wanita usia subur (wus) dengan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) . Menurut hasil penelitian sebelumnya Purba (2018) yang menemukan ada hubungan antara sikap deteksi dini kanker payudara metode sadari dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (sadari) wanita usia subur (wus) di Puskesmas Sung

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2020) Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita PUS. Hasil penelitian ini sejalan terhadap teori tentang pengetahuan yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan komponen yang paling penting untuk dapat membentuk perilaku

seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan yang baik akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan yang baik.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari masih banyak terdapat kekurangan dari penelitian ini. Hal ini disebabkan karena adanya beberapa keterbatasan dalam melaksanakan penelitian. Keterbatasan penelitian tersebut yaitu sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini hanya menggunakan 2 variabel sehingga tidak dapat melihat faktor-faktor yang mempengaruhi sikap secara menyeluruh
2. Penelitian ini dilaksanakan dalam kondisi pasca pandemi covid-19, sehingga masih banyak responden yang masih mematuhi protokol kesehatan

E. Implikasi Keperawatan

Terdapat hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan responden sebanyak 110 orang maka tingginya sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibarengi dengan pengaruh pengetahuan responden tentang kanker payudara. Hubungan ini cukup karena banyaknya pengaruh yang mempengaruhi sikap pemeriksaan payudara sendiri seseorang.

Semakin tinggi pengetahuan akan bahaya dan risiko kanker payudara membuat seorang remaja putri dan wanita pada usia subur akan semakin giat menjalankan kegiatan SADARI. Untuk menghindari risiko akan bahaya akan kanker payudara. Kurangnya pengetahuan ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan baik dari media massa dan lainnya pada

wanita usia tua. Sehingga semakin banyak dan tinggi pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap wanita usia subur maka akan meningkatkan kesadaran dan pentingnya SADARI, sehingga akan rutin memperhatikan tanda dan gejala dari resiko kanker.



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian ini didapatkan karakteristik responden hasil uji analisa data dan pembahasan di atas oleh karena itu peneliti menyimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik diskriptif responden Wanita usia subur di Puseksmas Cidahu sebagian besar mempunyai umur 20-35 tahun sebanyak 71 responden mempunyai pendidikan menengah sebanyak 55 responden (50%) mempunyai pekerjaan buruh sebanyak 58 responden (52,7%) dan mempunyai paritas primipara sebanyak 51 responden (46,4%) .
2. Pengetahuan wanita usia subur di Puskesmas Cidahu sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 44 responden (40%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik dan kurang masing-masing sebanyak 33 responden (30%).
3. Sikap wanita usia subur di Puseksmas Cidahu di kategorikan baik sebanyak 60 responden (54,5%) dan sebagian kecil mempunyai sikap kurang baik sebanyak 40 responden (45,5%).
4. Ada hubungan korelasi pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan 0.847 taraf signifikan 0,000 alfa $\alpha = 0,05$ menyatakan bahwa hubungan ini cukup. Berarti hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan

payudara sendiri (SADARI) dengan responden sebanyak 110 orang maka tingginya sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibarengi dengan pengaruh pengetahuan responden tentang kanker payudara. Hubungan ini cukup karena banyaknya pengaruh yang mempengaruhi sikap pemeriksaan payudara sendiri seseorang.

B. Saran

1. Puskesmas

Bagi Puskesmas, hasil penelitian ini diharapkan menjadi pedoman dalam meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker payudara dan sikap dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2. Masyarakat

Bagi Masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan masyarakat terutama wanita usia subur senantiasa mencari tahu lebih dalam tentang pengetahuan tentang kanker payudara dan sikap dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

3. Teoretis

Peneliti Selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dan informasi bagi peneliti selanjutnya sehingga peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang melihat faktor-faktor berhubungan dengan sikap dalam pemeriksaan payudara (SADARI).

DAFTAR PUSTAKA

- A, S., S, R., & R, S. (2020). A Quasi Experimental Study: Effectiveness of A Structured Teaching Programme On Breast Cancer Awareness and Practice On Breast Self-Examination Among House Keeping Staffs in A Private Medical College, Puducherry. *National Journal of Research in Community Medicine*, 9(1), 25. <https://doi.org/10.26727/njrcm.2020.9.1.025-028>
- Agustin, N., Kurniawan, A., Septania, H., Qadr Dziyaulhaq, M. R., & Hidayat, N. (2021). Pengembangan Instrumen Kepuasan Kerja Guru Honorer. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 2(5), 876–885. <https://doi.org/10.36418/japendi.v2i5.169>
- Amaliyah, n. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri terhadap perilaku sadari sebagai deteksi dini kanker payudara pada siswi sma negeri 8 takalar sulawesi selatan. *Kedokteran*, 1(1), 1–15. <http://www.fao.org/3/I8739EN/i8739en.pdf><http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003><http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.10.007><https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2016.1224023><http://px.sagepub.com/lookup/doi/10>
- Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 143. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i2.2017.143-153>
- Aulia Astri, Syamsul Bahri Rivaí, Sri Desfita, Jasrida Yunita, & Nurlisis. (2020). Determinan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 10(2), 174–179. <https://doi.org/10.37859/jp.v10i2.1631>
- Dewi, G. A. T., & Hendrati, L. Y. (2019). Analisis risiko kanker payudara berdasar riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dan usia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 12–23.
- Ginting, M. B. (2018). Membangun Pengetahuan Anak Usia Dini Melalui Permainan Konstruktif Berdasarkan Perspektif Teori Piaget. *Jurnal Caksana : Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(02), 159–171. <https://doi.org/10.31326/jcpaud.v1i02.190>
- Grace, E. M. (2020). *Awareness and Practice of Breast Self Examination for Early Detection of Breast Cancer among Female Adolescents in Selected Secondary Schools Ado-Ekiti, Nigeria*. 3(2), 1–9.
- Handayani, Sri., & Sudarmiati, S. (2012). Pengetahuan Remaja Putri Tentang

Cara Melakukan Sadari Pendahuluan Kanker Payudara Yang Juga disebut dengan Ca Mammæ Merupakan Pertumbuhan Sel Payudara yang tidak Terkontrol karena terjadi Perubahan Abnormal dari Gen yang Berperan Komunikasi Publik Setjen. *Jurnal Nursing Studies*, 1, 93–100.

- Hardiyanti, S., Nasution, Y. N., & Purnamasari, I. (2015). Aplikasi Analisis Korelasi Somers'd pada Kepemimpinan dan Kondisi Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai BKKBN Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal EKSPONENSIAL*, 6(1), 31–38.
- Jaya, F. T., Usman, & Rusman, A. D. P. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Parepare. *Journal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(9), 1689–1699. <http://www.umpar.ac.id/jurnal/index.php/makes/article/view/286>
- Khasanah., f. (2013). Karsinoma Mammae Stadium iv dengan Tanda-tanda Dyspnoe dan Paraplegi ekstremitas inferior. *Hematemesis Melena Et Causa Gastritis Erosif Dengan Riwayat Penggunaan Obat Nsaid Pada Pasien Laki-Laki Lanjut Usia.*, 1(September), 72–78.
- Literate, S., & Indonesia, J. I. (2020). *View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk.* 3(23), 274–282.
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 3(1), 25–31. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>
- Miftah, M. (2018). Model Dan Format Analisis Kebutuhan Multimedia Pembelajaran Interaktif. *Jurnal Teknodik*, 13(1), 095. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v13i1.443>
- muchtaridi, h. (2021). *Promosi preventif sadari (periksa payudara sendiri) di desa Sayang sebagai upaya pencegahan kanker payudara.* 4(1), 79–86.
- Mulansari, N. A. (2018). Kanker Kolorektal World Cancer Day. *Yayasan Kanker Indonesia*, 2, 6.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta. *Jakarta. Indonesia.*
- Novika. (2018). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan ibu dan anak (kia) di Puskesmas Rawasari kota Jambi tahun 2014. *Jurnal ilmiah maksitek*, 3(1), 79–87.
- Panigroro, S., Hernowo, B. S., & Purwanto, H. (2019). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara (Breast Cancer Treatment Guideline). *Jurnal Kesehatan*

Masyarakat, 4(4), 1–50. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>.

Pratiwi, A., & Ariani, S. (2018). Pendidikan Kesehatan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Nilai Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri. *ARTIKEL PENELITIAN Jurnal Kesehatan*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v8i1.156>

Puji, P., & Maria, palupi sekar. (2017). Buku teknik penyusunan instrumen penelitian. *Pengembangan Tes Hasil Belajar Matematika Materi Menyelesaikan Masalah Yang Berkaitan Dengan Waktu, Jarak Dan Kecepatan Untuk Siswa Kelas V*, 20.

PULUNGAN, R. M., & HARDY, F. R. (2020). Edukasi “Sadari” (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayung Kota Depok. *Diseminasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 47–52. <https://doi.org/10.33830/diseminasiabdimas.v2i1.756>

Puspitasari, Y. D., Susanto, T., Rosyidi, K., & Nur, M. (2019). Hubungan peran Keluarga dengan Pengetahuan , Sikap dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri di Kecamatan Jelbuk Jember , Jawa Timur Relationship of the Role of Family with Knowledge , Attitude , and Practice of Breast Self Kan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1), 59–68. <https://doi.org/10.22435/kespro.v10i1.1533.59-68>

Puspitawati, D. A. (2018). Sistem Pakar Diagnosis Penyakit Kanker Payudara Dan Cara Penanganannya. *Jurnal Techno Nusa Mandiri*, 15(2), 129. <https://doi.org/10.33480/techno.v15i2.921>

Putri, J. E., & Taufik, T. (2017). Kematangan Emosi Pasangan yang Menikah di Usia Muda. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 2(2), 1–10. <https://doi.org/10.29210/3003214000>

Rahmadhani, W., Bakhtiar, R., Nugroho, E., Irawiraman, H., & Duma, K. (2020). Analisis Rentang Waktu Pemeriksaan Penderita Kanker Payudara di Pelayanan Kesehatan Samarinda. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 215–222. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1143>

Ratika, Z. R., & Rina, N. (2018). Pengaruh Celebrity Endorser Hamidah Rachmayanti Terhadap Keputusan Pembelian Produk Online Shop Mayoufit di kota Bandung. 6(1), 43–57.

Rivanica, R., & Dayanti, K. P. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Aisyisyah Medika*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.36729/jam.v5i2.402>.

- Rohani Siregar. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. *Indonesia Journal for Health Sciences*, 6(1), 35–42. litabmas.umpo.ac.id
- Sari, P., Sayuti, S., Ridwan, M., Rekiaddin, L. O., & Anisa, A. (2020). Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS). *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i2.4132>
- Selvita BR, B. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (sadari) pada Remaja Putri kelas x di SMA rk delimurni bandar baru. *Jurnal Ecampus Poltekes*, 007, 1–9. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.I26.1.78>
- Siregar, R. (2019). Determinan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswi Kelas Xi Smu Negeri 3 Karawang Breast Self Examination Practice Determinants (Bse) To Student in Class Xi Public Senior High School 3 Karawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg.Suherman*, 1(1).
- Taqiyah, Y., & Jama, F. (2020). Pelatihan Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara pada Siswi SMK Kesehatan Baznas. *Indonesian Journal of Community Dedication*, 2(1), 17–21. <https://doi.org/10.35892/community.v2i1.262>
- Widia, I. M. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara Terhadap Sikap SADARI Pada Remaja Putri Kelas XI Di Sma Muhammadiyah III Yogyakarta*. 6–14.
- Wulandari, F. & S. M. A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan SADARI Mahasiswi. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs,"* 137–144.