

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN SADARI  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI DI ITKES  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI SI - ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA  
2021**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN SADARI  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI DI ITKES  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi sebagai persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana  
Keperawatan (S. Kep) Pada Program Studi S1 Keperawatan



**PROGRAM STUDI SI - ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA  
2021**

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN SADARI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI DI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Heldi Nadia<sup>1</sup>, Marina Kristi Layun<sup>2</sup>, Muksin<sup>3</sup>

Email : [heldinadia101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:heldinadia101@student.stikeswhs.ac.id)

## ABSTRAK

**Latar belakang :** Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangatlah penting untuk mendeteksi dini kanker payudara. Sebagian besar mahasiswa tidak mengetahui dampak yang besar apabila tidak melakukan pemeriksaan SADARI. Oleh sebab itu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI. **Tujuan :** Untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa. **Metode :** *Pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Sampel penelitian mahasiswa di ITKES Wiyata Husada Samarinda sejumlah 24 mahasiswa. **Hasil Penelitian :** Berdasarkan uji Wilcoxon pada pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan video sadari nilai signifikan 0,000 ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan :** Mahasiswa di ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki tingkat pengetahuan dan sikap tentang pemeriksaan SADARI pada kategori baik setelah diberikan pendidikan kesehatan. **Saran :** Diharapkan kepada mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan SADARI sebulan sekali dengan langkah yang benar sesuai tindakan yang sudah diberikan.

**Kata Kunci :** Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan Mahasiswa, Sikap Mahasiswa

---

<sup>1</sup>Mahasiswa program studi keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi ilmu keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

# THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON AWARENESS EXAMINATION ON STUDENT KNOWLEDGE AND ATTITUDE ATITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Heldi Nadia<sup>1</sup>, Marina Kristi Layun<sup>2</sup>, Muksin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email : [heldinadia101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:heldinadia101@student.stikeswhs.ac.id)

<sup>2</sup>Lecturer of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata  
HusadaSamarinda

Email : [marinalayun@itkeswhs.ac.id](mailto:marinalayun@itkeswhs.ac.id)

## ABSTRACT

**Background:** Breast self-examination (BSE) is critical for detecting breast cancer early. The majority of female students are unaware of the serious consequences of failing to take the BSE exam. As a result, health education regarding BSE exams is required. **Objective:** Determine the impact of health education on female students' knowledge and attitudes. **Methods:** *Pre-experimental* with a *one group pre-post test design* approach. The research sample of female students at ITKES Wiyata Husada Samarinda is 24 female students. **Research Results:** Based on the Wilcoxon test on knowledge and attitudes before and after being given health education with video, realize a significant value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** After receiving health education, students at ITKES Wiyata Husada Samarinda have an excellent level of understanding and attitudes concerning BSE examinations. **Suggestion:** It is planned that female students would be able to take a BSE exam once a month, following the measures outlined in the action plan.

**Keywords:** Health Education, Student Knowledge, Student Attitude

**BOSTON**  
English Language Center

---

<sup>1</sup>Student of ITKES Nursing Science Study Program Wiyata Husada Samarinda

<sup>2,3</sup> Lecturer of nursing science studies ITKES Wiyata Husada Samarinda

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Heldi Nadia  
Nim : 1709109101  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul :

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pemeriksaan SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi di ITKES Wiyata Husada Samarinda.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 07 Oktober 2021

Yang menyatakan

(Heldi Nadia)



## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Heldi Nadia  
NIM : 1709109101  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Judul Laporan : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan  
SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi di  
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar.



Samarinda, 07 Oktober 2021

Yang membuat Pernyataan

Heldi Nadia

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa. Berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan laporan tugas akhir semester saya yang berjudul „Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi di ITKES WHS”

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa kuliah sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi., MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Dr. Eka Anatha Sidarta, CA., CFrA selaku Ketua Rektor Itkes Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah selaku Ketua Program Studi ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samrinda. Terimakasih atas semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap Ilmu Keperawatan.
4. Ibu Ns. Marina Kristi Layun, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing I. Terimakasih telah membimbing dan mengarahkan saya dalam proses penyusunan skripsi ini serta semua ilmu yang telah diberikan sebagai dedikasi terhadap Ilmu Keperawatan.
5. Bapak Dr. Muksin, S. Kep. Ns., M.Adm.Kes selaku dosen pembimbing II. Terimakasih telah membimbing dan mengarahkan saya dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Ns. Desy Ayu Wardhani, M.Kep., Sp. Kep.Mat selaku dosen penguji I. Terimakasih telah menyediakan waktu, dukungan, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Ns. Siti Mukaromah, S.Kep. M.Kep selaku dosen penguji II. Terimakasih telah menyediakan waktu, dukungan, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.

8. Seluruh Dosen dan Staf Kependidikan Program Studi ilmu Keperawatan Itkes Wiyata Husada Samarinda yang telah mendedikasikan ilmunya kepada saya dengan penuh kesabaran.
9. Orangtua saya dan keluarga saya tercinta yang tidak habis-habisnya mencurahkan kasih sayang, nasihat, bimbingan serta saran kepada saya.
10. Teman dekat saya norwinda, aprilia, eva, agnes, melati, ria yang sudah menemani dalam proses yang dilalui.
11. Teman-teman PSIK 2017, terimakasih untuk kebersamaan yang telah diberikan, suka dan duka yang telah kita lewati bersama memberi begitu banyak pelajaran berharga dalam hidup saya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu penulis mengharapkan petunjuk, kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat khususnya bagi ilmu keperawatan.



Samarinda, 07 Oktober 2021

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
ABSTRAK.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SKEMA .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Penelitian Terkait.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Telaah Pustaka .....	8
1. Konsep Payudara .....	8
2. Pengetahuan mahasiswi dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).....	14
3. Sikap mahasiswi dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) .....	18
4. Pendidikan Kesehatan tentang pemeriksaan SADARI.....	20
B. Kerangka Teori .....	25
C. Hipotesis .....	31

<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	32
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	32
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
E. Teknik Pengambilan Sampel.....	33
F. Variabel Penelitian dan Definisi Operasioal.....	35
G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	36
H. Uji Validitas dan Reabilitas.....	37
I. Analisa Data.....	38
J. Prosedur Penelitian.....	40
K. Etika Penelitian.....	42
L. Alur Penelitian.....	43
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>45</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
B. Pembahasan.....	49
C. Keterbatasan Penelitian.....	56
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	36
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner .....	37
Tabel 3.3 Nilai Reliabilitas .....	38
Tabel 3.4 Hasil Uji Normalitas .....	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia .....	45
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia .....	45
Tabel 4.3 Skor rata-rata pengetahuan mahasiswi .....	46
Tabel 4.4 Skor rata-rata sikap mahasiswi .....	46
Tabel 4.5 Hasil Uji Wilcoxon .....	47



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Payudara.....	8
Gambar 2.2 Langkah 1 Teknik SADARI .....	11
Gambar 2.3 Langkah 2 Teknik SADARI .....	11
Gambar 2.4 Langkah 3 Teknik SADARI .....	12
Gambar 2.5 Langkah 4 Teknik SADARI .....	12
Gambar 2.6 Langkah 5 Teknik SADARI .....	13
Gambar 2.7 Langkah 6 Teknik SADARI .....	13
Gambar 2.8 Langkah 7 Teknik SADARI .....	14
Gambar 2.9 Langkah 8 Teknik SADARI .....	14



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Nola J. Pender.....	28
Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian .....	29
Skema 3.1 Krangka Konsep .....	39
Skema 3.2 Alur Penelitian .....	44



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 3 : Lembaran Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

Lampiran 4 : Satuan Acara Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Lampiran 5 : Lembar Kuesioner Pengetahuan dan Sikap

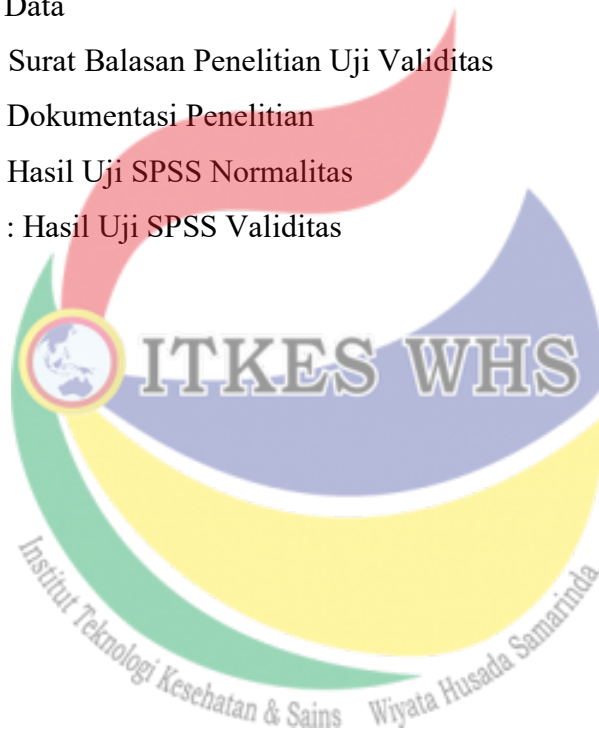
Lampiran 6 : Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan & Pengambilan  
Data

Lampiran 7 : Surat Balasan Penelitian Uji Validitas

Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 9 : Hasil Uji SPSS Normalitas

Lampiran 10 : Hasil Uji SPSS Validitas



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Berdasarkan dari survey penelitian bahwa prevalensi menurut *World Health Organization* diperkirakan 1,2 juta wanita terdiagnosis kanker payudara dan lebih dari 700.000 di antaranya meninggal dunia. Prevalensi di Asia Tenggara menduduki tingkat ke empat pada kasus ini berjumlah sebanyak 19.750 wanita yang mengalami kanker payudara. Prevalensi di Indonesia pada Tahun 2018 jumlah kasus kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Sri Musfiroh, 2020).

Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur mengatakan kasus kanker merupakan salah satu penyakit yang mematikan serta menimbulkan beban yang besar bagi masyarakat, dimana prevalensinya mencapai 1,4 persen dan mengalami peningkatan untuk kanker payudara 179 orang pada tahun 2014 dan pada tahun 2015 kanker payudara naik menjadi 424 demikian juga angka kematian mengalami peningkatan 36,85 persen, hal ini mungkin disebabkan karena terlambatnya kasus kanker/tumor payudara terdiagnosa (Soeharsono, 2016).

Kanker payudara (*ca mammae*) merupakan pertumbuhan sel payudara yang tidak terkontrol karena terjadi perubahan abnormal dari gen yang berperan dalam pembelahan sel, mengakibatkan sel-sel abnormal terbentuk pada payudara dengan kecepatan tidak terkontrol dan tidak beraturan. Kejadian kanker payudara meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Akan tetapi, usia muda juga bukan jaminan aman dari kanker payudara. Tanda dan gejala kanker payudara dapat diketahui sedini mungkin. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kanker payudara adalah dengan melaksanakan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI. Gejala kanker payudara akan dapat diketahui dengan baik jika SADARI dilakukan dengan prosedur yang benar (Dewi Bauty, 2017).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan deteksi dini kanker payudara yang paling banyak dianjurkan bagi setiap wanita. Caranya sangat

mudah karena dilakukan oleh diri sendiri dan tanpa mengeluarkan biaya sedikitpun. SADARI dapat dilakukan dengan cara berdiri di depan cermin dan melihat apakah ada tanda-tanda kelainan pada payudara, seperti terdapat keriput, lekukan, atau puting susu tertarik ke dalam. Meskipun SADARI tidak mahal, tidak nyeri, tidak berbahaya dan nyaman, namun hanya sekitar dua pertiga wanita mempraktikkannya sekurang-kurangnya sekali setahun dan hanya sepertiga mempraktekkannya setiap bulan seperti dianjurkan. Wanita yang melakukan teknik itu, hanya sekitar setengahnya yang melakukan dengan benar. Hal ini disebabkan karena minimnya informasi dan kurangnya pengetahuan dan sikap kesadaran yang baik bahwa SADARI merupakan salah satu upaya pencegahan kematian akibat kanker payudara yang mungkin dapat terjadi pada mereka (Amila, 2020).

Rendahnya pengetahuan wanita tentang penyakit kanker payudara akan memperlambat usaha pencegahan deteksi dini sehingga menyebabkan banyak wanita kurang berminat untuk melakukan usaha deteksi dini dalam pencegahan kanker payudara. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran dalam menyampaikan pesan kesehatan, untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menjaga kesehatannya. Jika wanita menjadi familiar terhadap payudaranya dengan melakukan SADARI secara rutin maka dia akan lebih mudah mendeteksi keabnormalan pada payudaranya sejak awal atau mengetahui bahwa penemuannya adalah normal atau tidak berubah selama bertahun – tahun. Dengan demikian, diharapkan mampu mengubah sikap wanita untuk menjaga kesehatannya dan bisa melakukan SADARI (Novita, 2017).

Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak sesuai objek. Melalui sikap, seseorang memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya. Sehingga diharapkan dengan disosialisasikannya program (SADARI) ini membangkitkan kesadaran para wanita untuk bersikap positif terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri untuk mendeteksi secara dini penyakit kanker payudara dan dapat ditangani secepat mungkin. Pemberian pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri yang tepat dapat merubah sikap yang semula menganggap bahwa pemeriksaan payudara sendiri merupakan hal yang tidak perlu sekarang menjadi mengerti bahwa hal-hal tersebut merupakan sebuah keharusan agar tidak terjadi kanker payudara (Sri Musfiroh, 2020).

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah langkah awal dalam peningkatan pengetahuan seseorang, karena dengan adanya pendidikan kesehatan dapat memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada seseorang, tak terkecuali pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri karena dengan SADARI dapat menurunkan angka kejadian kanker payudara pada perempuan menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, dan kepercayaan (Firda, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan 22 April 2021 pada 4 mahasiswi di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS). Studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara untuk mengetahui pengetahuan dan sikap tentang pemeriksaan sadari sebagai deteksi dini kanker payudara di ITKES WHS. Didapatkan bahwa mahasiswi yang tidak mengetahui tentang pengertian sadari 3 orang, Mahasiswi yang tidak tahu kapan waktu tepat untuk dilakukan pemeriksaan sadari 2 orang dan yang tidak mengetahui langkah-langkah pemeriksaan sadari 3 orang mahasiswi. Sedangkan mahasiswi yang mengetahui sadari 1 orang, ada yang sangat ingin melakukan pemeriksaan sadari dikarenakan belum yakin melakukan 3 orang, dan sudah mengetahui tentang sadari dan mau mau melakukan pemeriksaan sadari 1 orang.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas maka perlu dilakukan penelitian “Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan Sadari terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswi di ITKES WHS”.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker payudara merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada wanita, resiko kanker payudara meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Akan tetapi, usia muda juga bukan jaminan aman dari kanker payudara. Tanda dan gejala kanker payudara dapat diketahui sedini mungkin. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kanker payudara adalah dengan melaksanakan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI.

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah langkah awal dalam peningkatan pengetahuan seseorang, karena dengan adanya pendidikan kesehatan dapat memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada seseorang, tak terkecuali pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri karena dengan SADARI dapat menurunkan angka kejadian kanker payudara. Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah adalah bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa di ITKES WHS.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswi di lingkungan ITKES WHS.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi kemampuan mahasiswi dalam melakukan pemeriksaan SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Mengidentifikasi kemampuan mahasiswi dalam melakukan pemeriksaan SADARI sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan pengetahuan untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan mahasiswi untuk melakukan SADARI secara mandiri di ITKES WHS.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi Institusi

Sebagai kajian dan informasi bagi mahasiswi dalam mengembangkan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara dan dapat dipakai sebagai bahan referensi untuk penelitian berikutnya dan promosi kesehatan.

###### b. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan sumber belajar untuk mengetahui kemampuan melakukan deteksi dini kanker payudara.

###### c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lainnya yang berminat dengan pelaksanaan sadari untuk mendeteksi dini kanker payudara pada masa yang akan datang dengan menggunakan berbagai metode pendidikan kesehatan.

#### **E. Penelitian Terkait**

1. Firda Tamar J, Usman, Ayu Dwi Putri R., (2020) penelitian ini berjudul “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri DI SMA NEGERI 1 PAREPARE*” dengan memiliki tujuan untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaa payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara pada remaja. Desain penelitian adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian pre eksperimental, total responden dan diambil menggunakan teknik simple random sampling yaitu

pengambilan sampel secara acak sederhana dengan jumlah sampel 65 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengevaluasi pengetahuan dan perilaku sebelum dan sesudah penyuluhan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*, hasil analisis data tingkat pengetahuan sebelum diberikan perlakuan dengan nilai mean 9.358, pengetahuan sesudah diberikan perlakuan yaitu meningkat menjadi 14.2462 dengan nilai signifikan sebesar 0,00 sedangkan perilaku sebelum diberikan perlakuan dengan nilai mean 8.2154, dan perilaku sesudah diberikan perlakuan yaitu meningkat menjadi 13.5846 dengan nilai signifikan sebesar 0.00 Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan Payudara Sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA Negeri 1 Parepare. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan pada tahun penelitian, tempat penelitian, variabel penelitian serta di dalam penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan memiliki persamaan yaitu sama menggunakan rancangan penelitian pre eksperimental.

2. Pri Hastuti, Isabella Rahmawati., (2020) penelitian ini berjudul “*Pengaruh Penyuluhan Tentang SADARI Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu-ibu Kader Kesehatan di Dusun Bangmalang Pendowoharjo Sewon Bantul*” dengan memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang SADARI terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu-ibu kader kesehatan di dusun pendowoharjo sewon bantul. Penelitian ini menggunakan metode desain *Quasi Experiment*, rancangan one group pretest-posttest design, sampel berjumlah 42 responden yang merupakan seluruh ibu-ibu kader kesehatan pada bulan juli 2019 dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan untuk kelompok kontrol dengan uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal. Maka analisis data yang digunakan untuk kelompok eksperimennt adalah Uji Mann Whitney. Hasil dari penelitian ini adanya pengaruh pemberian penyuluhan melalui metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan ibu-ibu kader kesehatan tentang

SADARI berdasarkan uji mann whitney dengan hasil Z sebesar -5,456 nilai signifikan 0,000( $p < 5\%$ ). Pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah mampu meningkatkan pengetahuan pada ibu-ibu kader kesehatan dusun Pendowoharjo Sewon Bantul. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama mau mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan. Perbedaan dalam penelitian ini adalah target penelitian dilakukan kepada ibu-ibu kader. Sedangkan penelitian ini target khusus diberikan kepada mahasiswi.

3. Anugrah Dian W, Lintang Dian Sa, Mateus Sakundarno., (2017) penelitian yang berjudul “*Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri*” penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui praktek pemeriksaan SADARI sesuai dengan ilmunya dan bertujuan mendeskripsikan tingkat pengetahuan remaja putri. Desain penelitian deskriptif analisis dengan rancangan cross sectional, jumlah sampel yang dianalisis sebanyak 52 responden. Hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan menengah ke atas, tentang SADARI dengan rata-rata tingkat pengetahuan tentang SADARI sebesar 68,48% termasuk dalam kategori cukup yakin. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki intensitas pemeriksaan payudara yang tergolong menengah ke atas, dengan rata-rata 51,28% termasuk dalam kategori sering melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan pada tempat penelitian, dan desain penelitian yaitu deskriptif analisis. Persamaan pada penelitian ini yaitu mengetahui tingkat pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telahaan Pustaka

##### 1. Konsep Payudara

Payudara pada wanita merupakan struktur berpasangan yang terletak pada dinding toraks anterior. Payudara mengandung kelenjar susu, fungsi utamanya untuk produksi air susu ibu (ASI). Struktur anatomi payudara dapat dibagi menjadi dua, yang pertama struktur yang dapat sudah dilihat dengan mata telanjang yakni anatomi luar payudara. Sementara bagian yang menyusun payudara terletak dibagian dalam dan disebut anatomi payudara bagian dalam. Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yakni korpus (badan payudara), yaitu bagian yang membesar. areola, yaitu bagian yang kehitaman ditenga, papila atau puting yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara (Puji Lestari, 2019).



**Gambar 2.1 Anatomi Payudara**

##### a. Pengertian SADARI

SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mendeteksi dini kanker payudara cara mudah dan praktis yang telah banyak dianjurkan oleh dokter dan tenaga medis, salah satunya dengan melakukan SADARI. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) atau Breast Self Exam (BSE) adalah kegiatan memperhatikan perubahan pada payudara dengan mengetahui bentuk payudara secara normal terlihat serta merasakan menggunakan jadwal spesifik untuk memeriksa payudara. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah – langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara, sangat

sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita sibuk hanya perlu menyediakan waktu selama kurang lebih lima menit.

Tidak ada waktu khusus cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seseorang wanita telah mengalami menstruasi. Deteksi dini terkait dengan pengobatan yang tepat adalah strategi yang paling efektif untuk mengurangi angka kematian akibat kanker payudara (Puji Lestari, 2019).

#### **b. Tujuan SADARI**

SADARI bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara an pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama (Nisman, 2011) sebagai berikut :

- 1) SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
- 2) Wanita yang melakukan SADARI akan dapat menunjukkan tumor kecil dan masih pada stadium awal, hal ini memberikan prognosis yang baik.
- 3) SADARI menurunkan angka kematian penderita kanker payudara karena kanker payudara yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

### c. Manfaat SADARI

Manfaat pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi sendiri mungkin adanya kelainan pada payudara karena pada payudara hakikatnya dapat diketahui secara dini oleh para wanita usia subur. Setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda, bila wanita memeriksa payudara sendiri secara teratur setiap bulan setelah haid, wanita dapat merasakan bagaimana payudara yang normal. Bila ada perubahan tentu wanita dapat mengetahui dengan mudah (Hanifah, 2015).

### d. Waktu Dilakukan SADARI

Pemeriksaan payudara sebaiknya dilakukan sebulan sekali. Para wanita yang sedang haid sebaiknya melakukan pemeriksaan pada hari ke 5 sampai hari ke 7 setelah masa haid. Para wanita yang telah berusia 20 tahun di anjurkan untuk mulai melakukan SADARI bulanan, dan harus melakukan pemeriksaan mamografi setahun sekali bila mereka telah memasuki usia 40 tahun. Jika wanita menjadi familiar terhadap payudara dengan melakukan SADARI secara rutin maka dia akan lebih mudah mendeteksi keabnormalan pada payudara (Pamungkas, 2011).

### e. Pedoman SADARI

Menurut (Maulani, 2009) pedoman SADARI sebagai berikut:

- 1) Pada wanita usia subur (WUS), SADARI harus dilakukan sebulan sekali, hari ke 7-14 setelah awal siklus menstruasi. SADARI tidak dilakukan pada waktu sebelum haid karena pada masa pertengahan siklus haid sampai menjelang haid, payudara membengkak akibat pengaruh kelenjar susu oleh hormone estrogen dan progesteron.
- 2) Bagi perempuan yang telah mengalami menopause, SADARI dilakukan kapan saja setiap bulan. Cara yang paling tepat adalah dengan memilih tanggal lahir agar selalu ingat untuk melakukan SADARI secara rutin setiap bulan.

- 3) Dalam melakukan SADARI, mengamati kemungkinan perubahan yang terjadi dari bulan lalu sampai bulan selanjutnya. Jika di temukan sesuatu yang mencurigakan, segera mengkonsulkan ke dokter.
- 4) Kanker yang ditemukan masih dalam stadium dini, yaitu berukuran kurang dari 1 cm, penanganan yang tepat akan memberikan hasil yang memuaskan dan kesembuhan.

#### f. Cara Melakukan SADARI

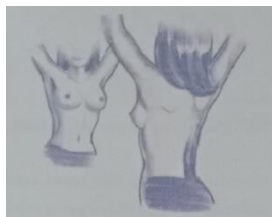
Berikut merupakan langkah-langkah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Nugroho & Utama, 2014).

- 1) Buka lah baju dan bra, lalu berdiri tegak di depan cermin dengan kedua lengan lurus kebawah. Perhatikan ada tidaknya perubahan ukuran dan bentuk dari payudara, seperti lekukan atau kerutan dari kulit.
- 2) Berdiri tegak. Cermati bila ada perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan atau perubahan pada puting. Jangan khawatir bila bentuk payudara kanan dan kiri tidak simetris.



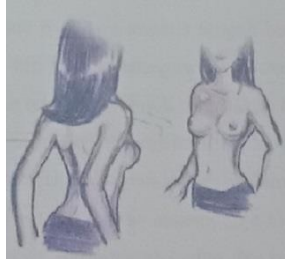
**Gambar 2.2 langkah 1 teknik SADARI**

- 3) Angkat kedua lengan keatas, tekuk siku dan posisikan tangan dibelakang kepala dengan maksud untuk melihat retraksi kulit.



**Gambar 2.3 langkah 2 teknik SADARI**

- 4) Berdiri tegak didepan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan kekanan dan kekiri untuk melihat perubahan pada payudara.



**Gambar 2.4 langkah 3 teknik SADARI**

- 5) Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang atau tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axila. Lalu perhatikan apakah ada kelainan seperti diatas. Masih dengan posisi demikian, bungkukkan badan dan tandai apakah ada perubahan yang mencurigakan atau kelainan puting.



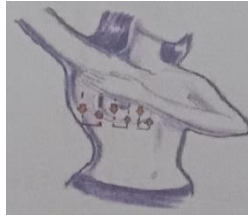
**Gambar 2.5 langkah 4 teknik SADARI**

- 6) Angkat tangan kanan ke atas, dan tekuk siku sehingga tangan kanan memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan telapak jari-jari anda untuk memeriksa benjolan atau penebalan. Periksa payudara anda menggunakan *vertical strip* dan circular membentuk sudut 90°.

a) Pemeriksaan payudara dengan *vertical strip*

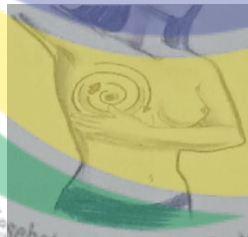
Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara *vertical*, dari tulang selangka dibagian atas ke bra-line dibagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak anda. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakan tangan anda perlahan-lahan kebawah bra line dengan putaran ringan dan tekan disetiap tempat. Dibagian

bawah bra line, bergerak kurang lebih 2 cm kekiri dan terus kearah atas menuju tulang selangka dan memutar dan menekan. Bergeraklah keatas dan kebawah mengikuti pijatan dan meliputi sebagian yang ditunjuk.



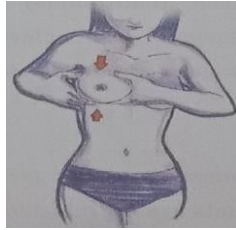
**Gambar 2.6 langkah 5 teknik SADARI**

- b) Pemeriksaan payudara dengan cara memutar. Berawal dari bagian atas payudara anda, buat putaran yang besar. Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke putaran puting payudara. Lakukan sebanyak dua kali, sesekali dengan tekanan ringan dan sesekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae. Tekanan payudara memutar searah jarum jam dengan bidang datar dari jari-jari anda yang dirapatkan. Dimulai dari posisi jam 12.00 pada puting susu.



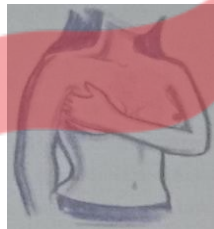
**Gambar 2.7 langkah 6 teknik SADARI**

- 7) Menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara anda untuk melihat adanya cairan abnormal dari puting payudara.



**Gambar 2.8 langkah 7 teknik SADARI**

- 8) Letakkan tangan kanan anda kesamping dan rasakan ketiak anda kesamping dan rasakan ketiak anda dengan teliti, apakah terasa benjolan abnormal.



**Gambar 2.9 langkah 8 teknik SADARI**

**g. Faktor-faktor yang Mempengaruhi SADARI**

SADARI juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang memngaruhi adalah:

- 1) Kurangnya pengetahuan tentan SADARI.
- 2) Kurangnya minat untuk melakukan pemeriksaan SADARI
- 3) Persepsi terhadap minat pemeriksaan SADARI.

**2. Pengetahuan mahasiswi dalam pemeriksaan payudara**

**a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan panca indera manusia yaitu indera pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan ini mempunyai 6 tingkatan, yaitu tahu (Know), memahami (comperhension), aplikasi (application), analisa (analysis), sintesis (synthesis), dan evaluasi

(evaluation), mengaplikasikan 6 tingkatan pengetahuan terhadap pengetahuan mahasiswi tentang pemeriksaan payudara sendiri yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Tahu sebagai mengingat materi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Termasuk dalam pengetahuan ini, mengingat kembali apa yang telah disampaikan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari (Notoatmodjo, 2010). Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang telah ia pahami. Sehingga memahami dalam arti ini ialah, mampu menjelaskan kembali tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang telah dipelajarinya.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata. Aplikasi dalam artian ini adalah, kemampuan untuk menggunakan materi SADARI yang telah disampaikan oleh subjek, dan mampu menerapkan kedalam kondisi yang nyata dalam kehidupan sehari-hari.

4) Analisa (*analysis*)

Analisa suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari kemampuan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Analisa yang dimaksud disini merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kembali sesuai dengan yang ia pahami, namun tidak mengubah konteks atau isi yang ada.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yaitu merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

**b. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Berikut ini ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan mahasiswa tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Menurut (Titik Lestari, 2015) antara lain:

1) Pendidikan

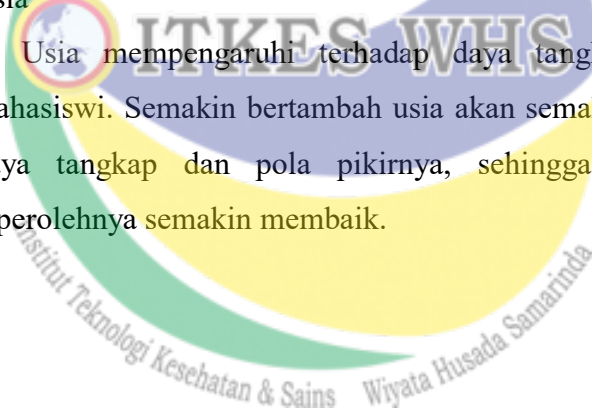
Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah mahasiswa tersebut untuk menerima informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2) Media masa/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pendapat dan kepercayaan mahasiswa, adanya informasi baru mengenai SADARI memberikan landasan pemikiran baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap SADARI.

3) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir mahasiswa. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.



### 3. Sikap mahasiswi dalam pemeriksaan payudara

#### a. Pengertian Sikap

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan terhadap sesuatu objek. Menurut Notoatmodjo (2010) mengemukakan sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan senang, tidak senang, setuju, tidak setuju, baik, tidak baik, dan sebagainya. Sikap merupakan konsep yang penting dalam membahas unsur sikap baik sebagai individu atau kelompok yang berkaitan untuk pembentukan karakter. Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak sesuai objek. Melalui sikap, seseorang memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya.

#### b. Komponen Sikap

Sikap yang menjadi suatu pernyataan evaluatif, penelitian terhadap suatu objek selanjutnya yang menentukan tindakan individu terhadap sesuatu. Sikap yang tidak dibawa sejak lahir, namun dapat dibentuk atau pun dipelajari. Sikap itu tidak tetap, melainkan berubah-ubah, karena sikap dibentuk oleh komponen-komponen (Azwar, 2011). Struktur sikap SADARI dibedakan atas tiga komponen yang saling menunjang, yaitu:

##### a. Komponen kognitif

Merupakan representasi apa yang di percayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan mengenai apa yang telah diyakini mengenai pemeriksaan payudara sendiri, serta pendapatan (opini) mahasiswi mengenai pemeriksaan payudara sendiri.

b. Komponen afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang, komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki mahasiswa terhadap pemeriksaan payudara sendiri.

c. Komponen konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang dicerminkan tendensi perilaku.

c. **Tingkat Sikap**

Adapun beberapa tingkatan sikap menurut (Notoatmodjo, 2012) yaitu:

1) Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa orang subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

2) Merespons (Responding)

Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan serta mengaplikasikannya adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seseorang ibu mengajak ibu lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi ke posyandu atau hadir dalam pembekalan penyuluhan.

4) Bertanggung jawab (Responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

d. **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap**

Adapun beberapa faktor yang memengaruhi sikap menurut Notoatmodjo (Azwar, 2011), yaitu:

- 1) Pengalaman pribadi untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
- 3) Pengaruh kebudayaan tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap akan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap berbagai masalah.
- 4) Media massa dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) bagi konsumennya.

#### **4. Pendidikan kesehatan Tentang Pemeriksaan SADARI**

##### **a. Pengertian Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Hal yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

##### **b. Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2012), promosi kesehatan dipengaruhi tiga faktor penyebab terbentuknya perilaku tersebut, yaitu:

1) Promosi kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi

Promosi kesehatan bertujuan untuk mengunggah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya maupun masyarakat. Disamping itu, dalam konteks promosi kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan. Bentuk promosi ini dilakukan dengan penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan, biliboard, dan sebagainya.

2) Promosi kesehatan dalam faktor-faktor enabling (penguat)

Bentuk promosi kesehatan ini dilakukan agar masyarakat dapat memberdayakan masyarakat agar mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara memberikan kemampuan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana

3) Promosi kesehatan dalam faktor reinforcing (pemungkin)

Promosi kesehatan pada faktor ini bermaksud untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, sebagai contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

**c. Metode Pendidikan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga), yaitu :

1) Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya

pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada dua bentuk pendekatannya yaitu bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Conceling*) dan wawancara.

2) Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluhan berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran.

3) Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendekatan massa ini untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya. Sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap dan diterima dengan baik oleh massa.

#### d. Media Pendidikan Kesehatan

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi menurut (Notoadmojo, 2012) yaitu menimbulkan minat sasaran pendidikan, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain, mempermudah, penyampaian bahan atau informasi kesehatan, mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat, mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik, membantu menegakkan pengertian yang diperoleh. Dengan kata lain media ini memiliki beberapa tujuan yaitu :

- 1) Tujuan yang akan dicapai yaitu menanamkan pengetahuan /pengertian, pendapat dan konsep-konsep, mengubah sikap dan persepsi serta menanamkan perilaku/kebiasaan yang baru.
- 2) Tujuan penggunaan alat bantu yaitu sebagai alat bantu dalam latihan/penataran/pendidikan. Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah, untuk meningkatkan suatu pesan/informasi dan untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan.

Ada beberapa bentuk media penyuluhan menurut Notoatmodjo (2012), yaitu :

- a) Berdasarkan stimulasi indra yaitu alat bantu lihat (*visual aid*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan, alat bantu dengar (*audio aid*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajar dan alat bantu lihat-dengar (*audiovisual aid*).
- b) Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya yaitu alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor, alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan menggunakan bahan-bahan setempat.
- c) Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan, yaitu:
  - 1) Media cetak

Media cetak meliputi leaflet, booklet, flip chart, rubrik (tulisan-tulisan surat kabar), poster, dan foto. Leaflet merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini adalah sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan untuk mencatat, sasaran dapat melihat isinya saat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa di diskusikan, dapat diberikan lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran. Sementara itu ada beberapa kelemahan dari leaflet yaitu tidak cocok untuk sasaran per individu, tidak tahan lama dan mudah hilang, leaflet akan menjadi percuma jika sasaran tidak diikuti sertakan secara aktif, serta perlu proses penggandaan yang baik. Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. Booklet sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang harus disampaikan.

Flip chart (lembar balik), media menyampaikan pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku dimana tiap lembar berisi gambar peragaan atau lembaran sebaliknya berisi kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar. Keuntungan menggunakan media ini yaitu mudah dibawa, dapat dilipat maupun digulung, murah dan efisien, dan tidak perlu peralatan yang rumit. Sedangkan kelemahannya yaitu terlalu kecil untuk sasaran yang berjumlah relatif besar, mudah robek dan tercabik.

## 2) Media Elektronik

Media elektronik meliputi video dan film strip, slide. Video dan film strip, keuntungan penyuluhan dengan menggunakan media ini adalah dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam kembali oleh mata dan perilaku, efektif untuk sasaran yang

jumlahnya relatif penting dapat diulang kembali, mudah digunakan dan tidak memerlukan ruangan yang gelap.

## B. Kerangka Teori Nola J.Pender

Pender lahir pada tanggal 16 Agustus 1941 di Lansing, Michigan. Nola J.Pender pertama kali mengenal keperawatan profesional saat ia berumur 7 tahun ketika ia mengamati tindakan keperawatan yang diberikan pada tantenya yang sedang dirawat. Pengalaman ini beserta pendidikan setelahnya menanamkan dalam dirinya hasrat untuk merawat orang lain dan memengaruhi kepercayaannya bahwa tujuan dari keperawatan adalah untuk membantu orang lain merawat diri mereka sendiri. Pender berkontribusi dalam pengetahuan keperawatan dalam promosi kesehatan melalui penelitian, pengajaran, presentasi, dan tulisan.

Model promosi kesehatan (*Health Promotion Model HPM*) asli milik Pender disajikan dalam edisi pertama tulisannya, *Health Promotion In Nursing Practice* yang diterbitkan pada tahun 1982. HMP berguna sebagai sebuah jendela kerja untuk penelitian yang ditujukan untuk memprediksi keseluruhan gaya hidup yang mempromosikan kesehatan dan perilaku yang spesifik seperti olahraga dan penggunaan pelindung pendengaran (Pender, 1987). HMP mengidentifikasi faktor-faktor kognitif dan persepsi sebagai determinan utama bagi perilaku yang mempromosikan kesehatan. Promosi kesehatan dimotivasi oleh hasrat untuk meningkatkan kesejahteraan dan untuk mengaktualisasikan potensi manusia (Pender, 1996).

Promosi kesehatan ditempatkan setelah perawatan penyakit, karena pendidikan klinis utamanya diadakan untuk keadaan pelayanan penyakit akut (Pender, 1992). HMP mulai marak dimasukkan ke dalam kurikulum keperawatan sebagai suatu aspek penilaian kesehatan. Selain itu, HMP merupakan sebuah alat untuk penelitian (Alligood, 2017).

### 1. Perilaku yang berkaitan dengan masa lalu

Frekuensi perilaku yang sama atau mirip dengan perilaku di masa lalu. Efek-efek langsung dan tidak langsung terhadap kecenderungan menjalankan perilaku yang mempromosikan kesehatan.

## 2. Faktor personal

Dikategorikan menjadi faktor biologis, psikologis, dan sosiokultural. Faktor-faktor ini bersifat prediktif berdasarkan perilaku yang ada dan dibentuk oleh kondisi perilaku sasaran yang sedang diteliti.

### a. Faktor biologis personal

Yang termasuk kedalam faktor ini adalah variabel seperti usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, status puber, status menopause, kemampuan aerobik, kekuatan, kecepatan, dan keseimbangan.

### b. Faktor psikologis personal

Faktor ini meliputi variabel seperti penghargaan diri, motivasi diri, kompetensi diri, persepsi status kesehatan, dan definisi kesehatan.

### c. Faktor sosiokultural personal

Faktor-faktor seperti ras, etnis, akulturasi, pendidikan, dan sosioekonomi merupakan faktor-faktor yang turut serta.

#### 1. Keuntungan yang dirasa atas suatu tindakan

Keuntungan yang dirasa atas suatu tindakan merupakan hasil positif yang diantisipasi akibat tindakan kesehatan.

#### 2. Hambatan yang dirasa untuk melakukan tindakan

Hambatan yang dirasa untuk melakukan tindakan adalah rintangan yang diantisipasi, dibayangkan, atau yang nyata dan harga yang harus dibayarkan secara pribadi akibat melakukan perbuatan atau perilaku tersebut.

#### 3. Persepsi keyakinan diri

Keyakinan diri yang dipersepsikan adalah pertimbangan atas kemampuan diri untuk melakukan suatu perilaku yang mempromosikan kesehatan. Semakin tinggi tingkat keyakinan diri maka semakin rendah hambatan yang dirasakan terhadap pengerjaan suatu perilaku.

#### 4. Afek yang berkaitan dengan aktivitas

Menjelaskan perasaan positif dan negatif yang subjektif yang muncul sebelum, saat dan setelah perilaku yang berasal dari sifat stimulus dari perilaku itu sendiri. Afek yang berkaitan dengan aktivitas

mempengaruhi keyakinan diri yang dirasa, sehingga semakin positif perasaan subjektifnya maka semakin besar perasaan yakin yang dapat menghasilkan afek positif yang jauh lebih baik.

5. Pengaruh interpersonal

Pengaruh ini merupakan kognisi yang menyangkut perilaku, kepercayaan, atau sikap terhadap orang lain.

6. Pengaruh situasi

Persepsi dan kognisi persoalan pada situasi apapun atau kompleks yang dapat memfasilitasi atau menghentikan suatu perilaku misalnya pilihan yang tersedia, karakteristik permintaan dan ciri-ciri lingkungan estetik seperti situasi atau lingkungan yang cocok, aman, tentram.

7. Pengaruh komitmen terhadap rencana tindakan

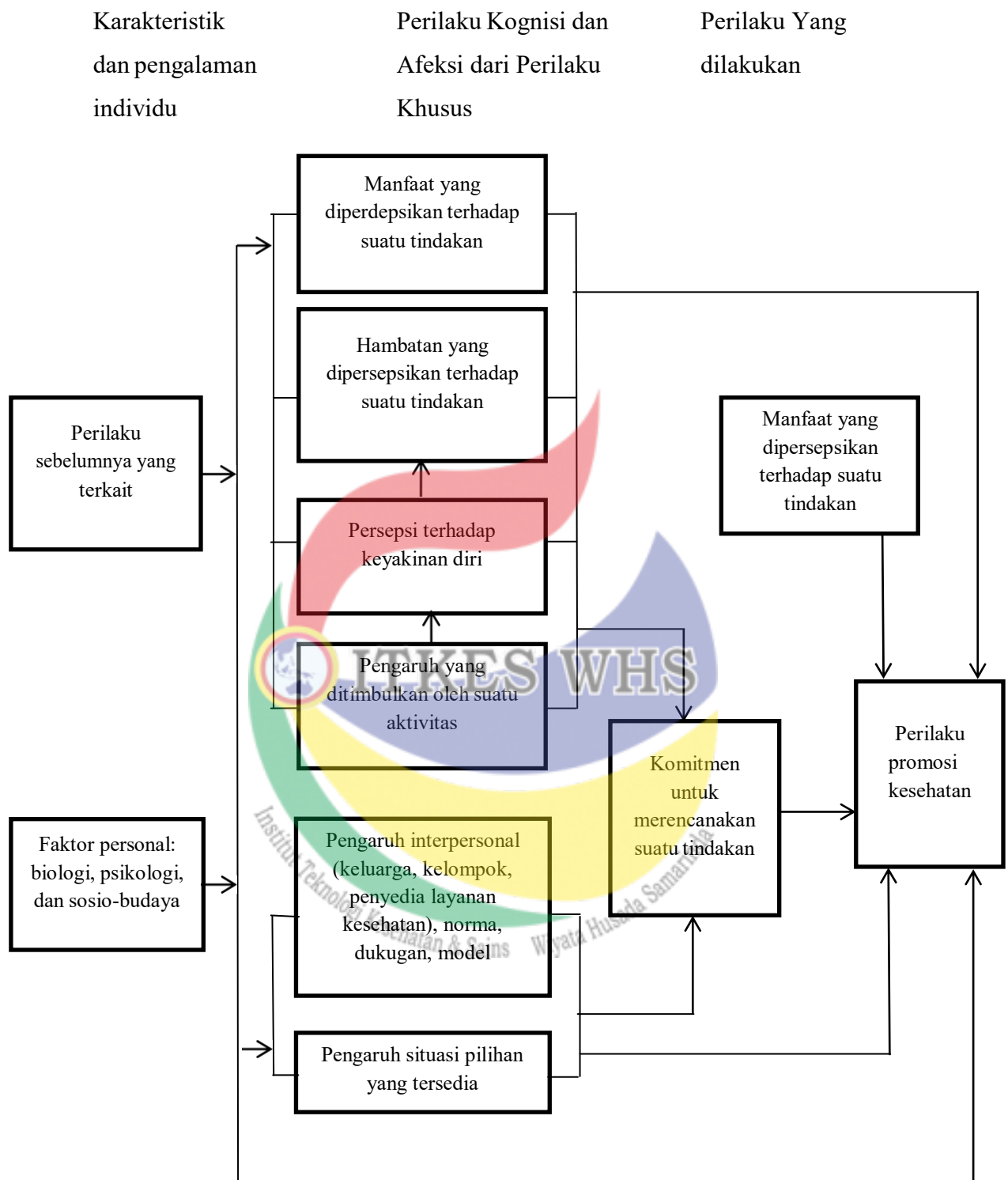
Komitmen ini dijabarkan konsep dari maksud dan identifikasi atas sebuah strategi yang direncanakan yang membawa menuju implementasi perilaku kesehatan.

8. Pilihan Dan Tuntutan Bersaingan Yang Segera

Tuntutan yang bersaing adalah perilaku alternatif yang tiap individu hanya memiliki sedikit kendali atasnya, dikarenakan adanya kontingensi lingkungan seperti pekerjaan dan tanggung jawab keluarga.

9. Perilaku Yang Mempromosikan Kesehatan

Sebuah perilaku yang mempromosikan kesehatan adalah titik terakhir akhir wujud tindakan yang diarahkan menuju pencapaian perwujudan kesehatan yang positif seperti kesejahteraan yang optimal, pemenuhan persoalan, dan kehidupan produktif.



Skema 2.1 Kerangka Teori Keperawatan Nola J. Pender (2020) dalam Alligood (2017)

Mahasiswi merasakan manfaat  
dari intervensi pemberian  
pendidikan kesehatan tentang  
pemeriksaan payudara sendiri  
(SADARI)



**Skema 2.2 Kerangka Penelitian Teori Keperawatan Nola J. Pender (2002), dalam Alligood (2017)**

### C. Hipotesis

Hipotesa adalah merupakan suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian (Arikunto, 2013). Ada dua jenis hipotesis yang digunakan dalam penelitian yaitu hipotesis alternatif ( $H_a$ ) dan hipotesis nol ( $H_0$ ).

$H_a$ : Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi di ITKES WHS.



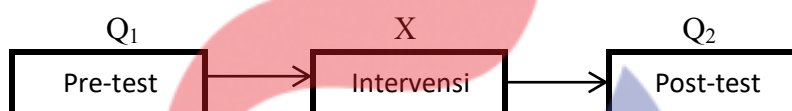
### BAB III

## METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan One-Group *pretest-posttest* design yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI akan diberikan *pretest*, kemudian setelah perlakuan akan dilakukan pengukuran lagi dengan cara *posttest* untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada pengetahuan dan sikap (Sugiyono, 2013). Rancangan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

Subjek Pretest Perlakuan Posttest dan alur penelitian (Sugiyono, 2013).



Keterangan :

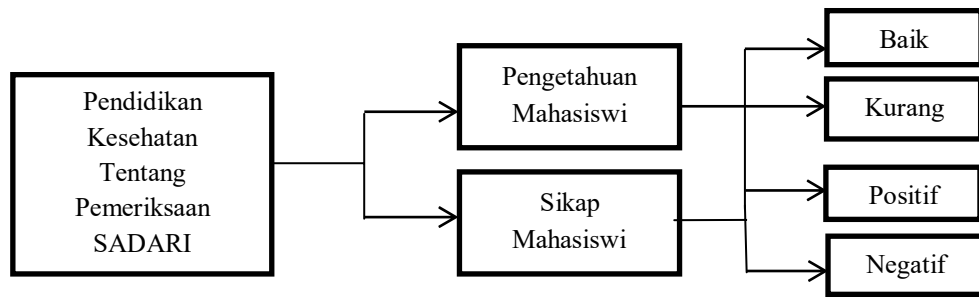
O<sub>1</sub> : Pengukuran pengetahuan dan sikap responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang SADARI

X : Memberikan intervensi berupa penyuluhan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

O<sub>2</sub> : Mengukur pengetahuan dan sikap responden sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

#### B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan bagan hubungan antara variabel yang akan diteliti dan memberikan arahan peneliti dalam menentukan hipotesis. Hipotesis merupakan pedoman peneliti dalam mencari hubungan antara variabel independent dan variabel dependent (Sugiyono, 2013). Berdasarkan pengertian diatas maka dibuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Keterangan :

: Diteliti  
 → : Berpengaruh

Skema 3.1 Krangka Konsep Penelitian

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi

Penelitian dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

#### 2. Waktu

Penelitian dilakukan pada 6 September 2021.

### D. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek-subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan tingkat 1 ITKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 60 mahasiswi.

#### 2. Sampel

Sampel penelitian bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar mewakili (Sugiyono, 2013).

## E. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel atau metode sampling merupakan suatu cara yang ditetapkan oleh peneliti untuk menentukan dan memilih sejumlah sampel dari populasinya dan digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel mewakili populasinya (Dharma, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling* yakni teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Rancangan penelitian ini menggunakan metode *Simple Random Sampling* yaitu suatu metode pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Sugiyono, 2014). Penelitian ini menggunakan sampel dengan rumus *minimal sampel size*.

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{(z\alpha + z\beta)s}{x_1 - x_2} \right)^2$$

Keterangan :

$Z\alpha$  = Kesalahan tipe I sebesar 5% dengan nilai 1.645

$Z\beta$  = Kesalahan tipe II sebesar 20% dengan nilai 0,842

S = Selisih deviasi (kepuustakaan)

$X_1 - X_2$  = selisih rerata minimal yang dianggap bermakna

Dari rumus sampel tersebut perhitungan besar sampel dalam penelitian ini adalah:

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{(1,645 + 0,842)2,64}{2} \right)^2 = \left( \frac{43,108153862}{2} \right)^2 = 21,554076931$$

Berdasarkan rumus di atas, besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 22 mahasiswi,

Rumus perhitungan antisipasi *drop out* adalah n :

$$n' = \left( \frac{n}{1-f} \right) = \left( \frac{22}{1-0,1} \right) = 24 \text{ orang}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dihitung

f = Prediksi presentase sampel *drop out* (10%)

Besar sampel untuk mencegah drop out, yaitu 24 orang.

Dalam penelitian ini, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan di teliti (Nursalam, 2017).

Kriteria inklusi bagi responden dalam penelitian ini :

- 1) Mahasiswi yang bersedia dan kooperatif mengikuti proses penelitian.
- 2) Mahasiswi tingkat 1

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2017).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Mahasiswi yang sedang mengalami menstruasi.
- 2) Mahasiswi yang mempunyai penyakit atau kontraindikasi dengan tindakan SADARI.

## F. Variabel Penelitian dan Definisi Operasioal

### 1. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen, Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan SADARI.

b. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi tentang Pemeriksaan SADARI di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel independen: Media Video SADARI	Media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Video SADARI berdurasi 3 menit.	Satuan Acara Penyuluhan (Video audiovisual)	Diberikan Video SADARI	-
2	Variabel dependen: Pengetahuan tentang SADARI	Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).	Kuesioner pengetahuan SADARI menggunakan skala Guttman jawaban benar dan salah.	17-34	Interval
	Sikap tentang pemeriksaan SADARI	Respon mahasiswi terhadap pernyataan tentang pemeriksaan SADARI.	Kuesioner sikap SADARI terdiri dari 3 item pertanyaan menggunakan skala likert. Kategori skor: 3: Setuju 2 : Kurang Setuju 1: Tidak Setuju	9-27	Interval

Sumber: data primer, 2021

## G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

### 1. Sumber Data

#### a. Sumber data primer

Data primer pada penelitian diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden. Data hasil pengisian kuesioner tersebut dapat memberikan gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang SADARI.

#### b. Sumber data skunder

Sumber data skunder yaitu sumber data yang dikumpulkan oleh orang lain bukan peneliti itu sendiri (Sugiyono, 2013). Data sekunder dalam penelitian ini adalah dari kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda data jumlah mahasiswi.

### 2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur penelitian (Sugiyono, 2013). Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2013). Kuesioner dibagi menjadi tiga bagian, bagian I berisi pertanyaan mengenai data demografi responden yang terdiri dari identitas responden. Bagian II memuat pertanyaan mengenai pengetahuan responden tentang SADARI, dan kuesioner bagian III memuat pertanyaan tentang sikap SADARI. Kuesioner bagian I, II, III merupakan kuesioner yang diadopsi dari skripsi berjudul “Pengaruh Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA NEGERI 2 Tenggarong” tahun 2017. Kuesioner ini berisi 27 pertanyaan menggunakan skala gutmann dengan penilaian, apabila jawaban benar nilai 1 dan apabila salah 0, dan menggunakan skala likert, jika pertanyaan positif maka skor yang diberikan untuk jawaban:

- |                      |   |
|----------------------|---|
| a. Tidak setuju (TS) | 1 |
| b. Setuju (S)        | 2 |

c. Sangat setuju (SS) 3

Sebaiknya jika pertanyaan berbentuk negatif akan diberi skor untuk jawaban :

a. Tidak setuju (TS) 3

b. Setuju (S) 2

c. Sangat setuju (SS) 1

**Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner**

Variabel Dependen	Dimensi	Favourable	Unfavourable
1 Pengetahuan . mahasiswi tentang SADARI	1. Pengetahuan SADARI	1	2
	2. Pelaksanaan waktu SADARI	12, 7, 11	6, 8, 9, 10
	3. Manfaat SADARI	4, 5, 14	3
	4. Cara melakukan SADARI	13, 15, 16, 17	-
2 Sikap mahasiswi . tentang SADARI	Kognitif		
	1. SADARI sebagai deteksi dini	1, 3	2, 4
	Afektif		
	1. Respon melakukan SADARI	5	-
	Konatif		
	1. Kemauan untuk melakukan SADARI	6	-
	2. Melakukan SADARI tepat waktu	7	-
	3. Posisi melakukan SADARI		8
	4. Melakukan SADARI sesuai dengan tahapannya	9	
Jumlah	27 pertanyaan		

Sumber: data, primer 2021

## H. Uji Validitas dan Reabilitas

### 1. Uji Validitas

Validasi merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Pengukuran validitas kuesioner dilakukan untuk mengetahui tingkat ketepatan dan kecermatan alat ukur untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini kedua variabel yang diukur yaitu variabel pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI. Uji validitas dilakukan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dengan 10% dari jumlah responden yaitu sebesar 30 responden (Arikunto, 2010).

Untuk mengukur validitas instrumen tingkat pengetahuan mahasiswi menggunakan skala Guttman dengan bantuan spss nilai r tabel 0.312, nilai r hitung 0,417-0.771 sehingga didapatkan instrument sikap valid 17 pertanyaan adapun instrument yang valid adalah nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17.

Untuk variabel sikap mahasiswi tentang SADARI menggunakan skala likert dengan bantuan spss nilai r tabel 0.312, nilai r hitung 0,448-0.813 sehingga didapatkan instrument sikap valid 9 pertanyaan adapun instrument yang valid adalah nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.

### 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan pertimbangan reliabilitas harus dilakukan pada pernyataan-pernyataan yang sudah memiliki validitas (Sugiyono, 2013).

*Alpha Cronbach* digunakan untuk uji reliabilitas pada variabel pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang SADARI. Adapun pengerjaan reabilitas ini dibantu dengan program komputer

### 3.3 Tabel Nilai Reliabilitas

Variabel	Nilai Koefisien Korelasi	Nilai Reabilitas	Keterangan
Pengetahuan	0,6	0.899	Reliable
Sikap	0,6	0.901	Reliable

Sumber: data primer, 2021

Uji reliabilitas pada kuesioner tingkat pengetahuan didapatkan nilai *alpha cronbach* adalah 0.899. Nilai konstan 0,6 maka kuesioner dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner sikap didapatkan nilai *alpha cronbach* 0.901 maka kuesioner dinyatakan reliabel.

#### I. Analisa Data

Dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik, informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis (Hidayat, 2007). Untuk menguji penelitian ini, diperlukan analisa data dengan perhitungan statistic. Tahapan analisa data, diantaranya:

##### a. *Editing* (edit data)

*Editing* dilakukan oleh peneliti di tempat pengumpulan data untuk memeriksa ulang kelengkapan kuesioner, berkaitan kemungkinan kesalahan atau ada jawaban yang belum diisi, kejelasan dan kesesuaian jawaban responden dari setiap pernyataan agar dapat diolah dengan baik dan memudahkan peneliti menganalisis data.

##### b. *Coding* (Pengkodean)

*Coding* adalah usaha mengklasifikasikan jawaban-jawaban para responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan tanda kode tertentu. Kegunaan coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada entry data.

c. *Entri Data* (memasukan data)

*Entry data* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database computer*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi. Setelah pengkodean dilakukan, peneliti memasukkan hasil observasi dalam bentuk kode ke dalam *master table* atau *database computer* lalu kemudian mengelola data tersebut menggunakan uji statistik yang sesuai.

Setelah data diolah kemudian data di analisa, analisa data di bagi menjadi 3 yaitu:

1. Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Penelitian ini dalam uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro wilk*. Uji ini digunakan karena sampel yang digunakan kurang dari 50. Data dikatakan normal, apabila nilai signifikan lebih besar dari 0,05 pada ( $p < 0,05$ ). Sebaliknya, apabila nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 pada ( $p > 0,05$ ), maka data dikatakan tidak normal (Dahlan, 2014).

Tabel 3.4

Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Setelah Intervensi (N=24)

<i>Shapiro wilk</i>		
Variabel	p-Value	Kategori
Pretest Pengetahuan	0.032	Tidak Normal
Posttest Pengetahuan	0.000	Tidak Normal
Pretest Sikap	0.043	Tidak Normal
Posttest Sikap	0.000	Tidak Normal

Sumber: data primer, 2021

Pada penelitian ini data yang diperoleh berdistribusi tidak normal, maka hasil ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah nilai mean. Didapatkan bahwa pada kuesioner pre test pengetahuan dilakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro

wilk dengan 24 responden. Hasil yang didapatkan  $p= 0,032$  yang memiliki data berdistribusi tidak normal  $< 0,05$ . Pada kuesioner post test pengetahuan didapatkan hasil  $p=0,00$ . Didapatkan bahwa pada kuesioner pre test sikap dilakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro wilk dengan 24 responden. Hasil yang didapatkan  $p= 0,043$  yang memiliki data berdistribusi tidak normal  $<0,05$ . Pada kuesioner post test sikap di dapatkan hasil  $p= 0,00$ .

## 2. Analisa Univariante

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Uji univariat yang akan dilakukan adalah meliputi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, sikap sebelum dan sesudah intervensi. Data yang dinilai adalah mean (rata-rata), dan median, sedangkan ukuran sebaran (Variasi) yang digunakan adalah range, standar deviasi, minimal dan maksimal.

## 3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang SADARI dan uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* (Dahlan, 2011).

## J. Prosedur Penelitian

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti:

- a. Penelitian ini dimulai dengan peneliti tertarik membahas fenomena dan masalah yang ada di Mahasiswi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) tentang SADARI.
- b. Peneliti mengajukan fenomena penelitian ini kepada dosen pembimbing,

- c. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin studi pendahuluan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) diserahkan dibagian akedemik.
- d. Setelah mendapatkan surat persetujuan dari Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS), selanjutnya peneliti melakukan studi pendahuluan kepada mahasiswa Ilmu Keperawatan Tingkat 1 dengan menggunakan *google form*.
- e. Hasil studi pendahuluan dituangkan dalam bentuk naskah dalam proposal penelitian.
- f. Setelah mulai proses bimbingan dan peneliti melakukan ujian proposal yang telah disetujui dosen pembimbing.
- g. Setelah kuesioner sikap dinyatakan valid, peneliti melakukan penelitian di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS).
- h. Pada proses penelitian peneliti melakukan pembagian kuesioner menggunakan aplikasi *google form* sebagai alat untuk membagikan kuesioner kepada responden juga informed consent di *google form* penelitian ini tidak bertemu langsung dengan responden dikarenakan situasi wabah pandemi virus covid-19 yang tidak memungkinkan peneliti untuk membagikan kuesioner secara langsung kepada responden.
- i. Kemudian peneliti membuat grup khusus diaplikasi *whatsapp* untuk para responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.
- j. Kemudian penelitian membagikan link kuesioner di dalam grup tersebut dilakukan pre dan post test.
- k. Jawaban dari responden akan langsung otomatis terkirim ke peneliti setelah selesai diisi.
- l. Peneliti mengecek kembali kelengkapan dari pengisian kuesioner.
- m. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena bersedia mengisi kuesioner telah dibagikan dalam bentuk *google form*.

- n. Jawaban yang telah terkumpul akan dilanjutkan dengan pengelolaan data.
- o. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian dan melakukan bimbingan
- p. Peneliti mengikuti ujian hasil.

## **K. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti telah mengajukan permohonan ijin kepada Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS). Selanjutnya kuesioner disampaikan kepada responden dengan menekankan etika yang meliputi (Dharma, 2015) :

### *1. Informed Consent*

Subjek yang bersedia diteliti, diberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan terlebih dahulu diberi kesempatan untuk membaca lembar tersebut. Selanjutnya responden mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan responden untuk menjadi subyek penelitian. Apabila subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak responden.

### *2. Autonomy*

Responden berhak membuat keputusan atas dirinya, apakah bersedia menjadi responden atau tidak secara sukarela dengan bersedia menandatangani lembar persetujuan sebagai responden penelitian dan sewaktu-waktu boleh berhenti dari proses penelitian.

### *3. Non malefince*

Peneliti pada saat melakukan penelitian tidak merugikan calon responden apalagi sampai terjadi cedera bagi calon responden maupun orang lain.

### *4. Justice*

Pada saat melakukan pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang SADARI, peneliti berlaku adil pada semua responden.

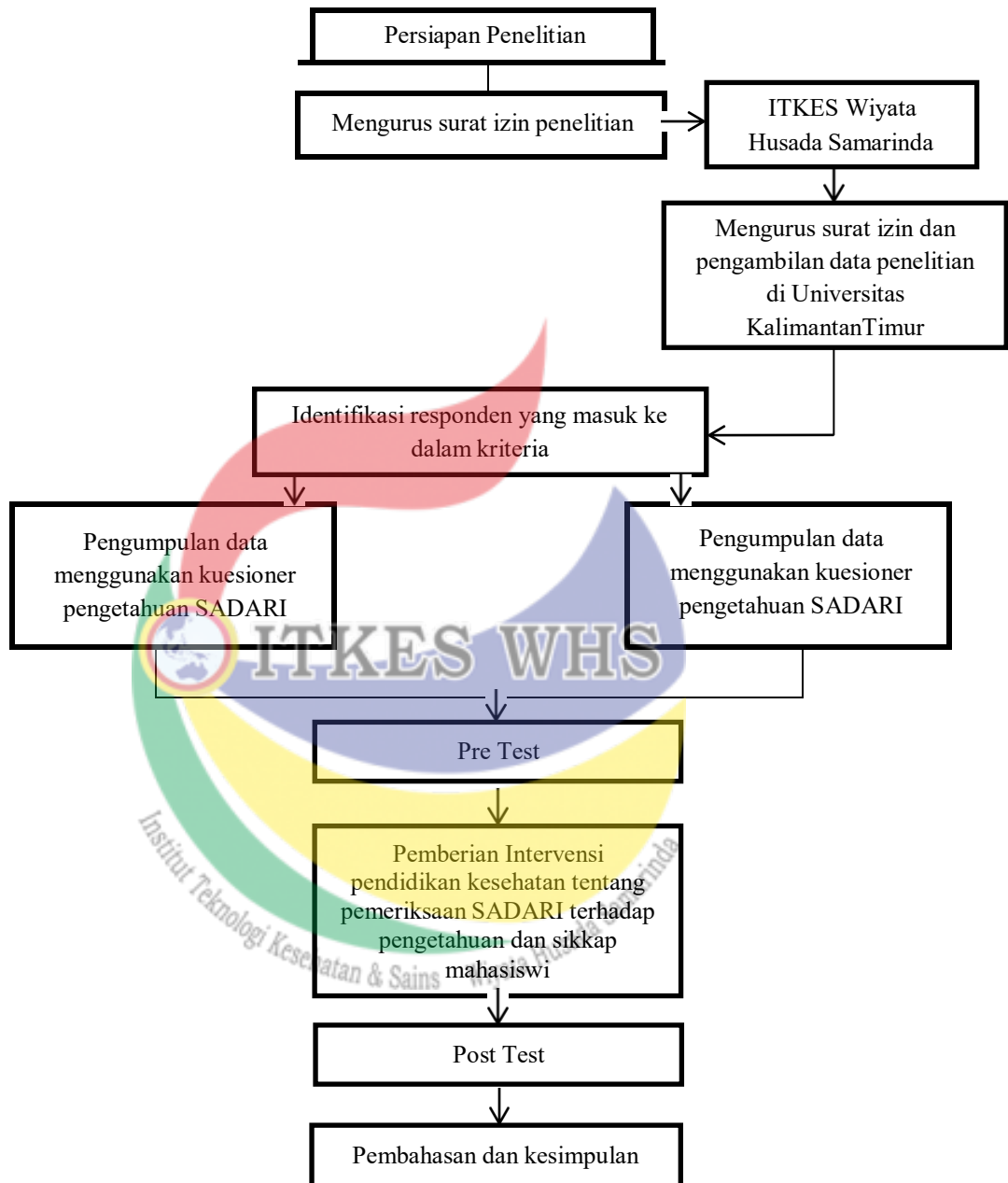
5. *Confidentiality*

Peneliti merahasiakan informasi-informasi yang telah didapatkan dari responden termasuk identitas dan sebagai gantinya peneliti menggunakan nomor responden.



## L. Alur Penelitian

Alur penelitian menggambarkan keseluruhan mengenai prosedur penelitian (Dahlan, 2014).



Skema 3.2 Alur Penelitian

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda beralamat di JL H. M Kadrioening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda. ITKES Wiyata Husada Samarinda berdiri berdasarkan SK MENDIKNAS RI Nomor 129/D/2008 sebagai pengembangan dari Akedemik S1 Ilmu Keperawatan, D3 Analisis Kesehatan, dan D3 Kebidanan, S1 Kebidanan, D4 Teknologi Laboratorium Medik, S1 Fisioterapi, S1 Administrasi Kesehatan.

Khusus pada program studi S1 Ilmu keperawatan, terdapat mata kuliah keperawatan maternitas yang dipelajari mahasiswi semester 3. Salah satu sub pokok bahasan pembelajarannya adalah pemeriksaan SADARI dengan mode pembelajaran berupa teori dan praktik laboratorium.

##### 2. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Mahasiswi Keperawatan yang diberikan Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan SADARI**

Karakteristik	Mean	Std. Deviasi	Minimum	Maximum
Usia	18.83	0,761	18	20

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden yang berjumlah 24 orang. Usia 18 tahun dengan jumlah 9 responden, usia 19 tahun dengan jumlah 10 responden, usia 20 tahun dengan jumlah 5 responden, nilai rata – rata yang didapatkan 18.83 yang berarti usia rata-rata responden yaitu 18 tahun dengan standar deviasi 0,761.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kelas Mahasiswi**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kelas A	12	50.0
Kelas B	12	50.0
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden yang berjumlah 24 orang. Kelas A sebanyak 12 responden, kelas B sebanyak 12 responden, hasil presentase antara kelas A dan B (50.0%).

### 3. Uji Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri. Responden dalam penelitian adalah mahasiswi keperawatan tingkat 1 semester 2 ITKES Wiyata Husada Samarinda yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti, yaitu mahasiswi keperawatan tingkat 1 semester 2 yang bersedia menjadi responden, dan tidak mengalami kelainan pada payudara atau kontraindikasi dengan tindakan SADARI.

**Tabel 4.3**  
**Skor Rata-Rata Pengetahuan Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara**  
**Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

Pengetahuan terhadap pemeriksaan SADARI	Mean	Median	SD	Min/Max	95%CI
Sebelum Intervensi	31.25	30.00	1.359	29-34	30.68-31.82
Sesudah Intervensi	32.58	33.00	0.717	31-34	32.28-32.88

Sumber: data, primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, menunjukkan pengetahuan mahasiswi sebelum diberikan intervensi pada 24 responden didapatkan nilai mean 31.25, median 30.00, nilai terendah 29 dan nilai tertinggi 34. Kemudian setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan video mengalami peningkatan yang diperoleh skor rata-rata yaitu mean 32.58, median 33.00, nilai terendah 31 dan nilai tertinggi 34. Hal ini yang berarti pemberian pendidikan kesehatan menggunakan video berdampak pada meningkatnya pengetahuan mahasiswi terhadap pemeriksaan SADARI.

**Tabel 4.4**  
**Skor Rata -Rata Sikap Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

Pengetahuan terhadap pemeriksaan SADARI	Mean	Median	SD	Min/Max	95%CI
Sebelum Intervensi	22.92	23.00	1.316	21-26	22.36-23.47
Sesudah Intervensi	25.50	26.00	0.834	24.27	25.14-25.85

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, menunjukkan sikap mahasiswi sebelum diberikan intervensi menggunakan video pada 24 responden didapatkan nilai mean 22.92, median 23.00, nilai terendah 21 dan nilai tertinggi 26. Kemudian setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan video mengalami peningkatan yang diperoleh skor rata-rata yaitu mean 25.50, median 26.00, nilai terendah 24 dan nilai tertinggi 27. Hal ini berarti pemberian pendidikan kesehatan menggunakan video berdampak pada meningkatnya sikap mahasiswi terhadap pemeriksaan SADARI.

#### 4. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang SADARI dan uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* (Dahlan, 2011).

**Tabel 4.5**

**Hasil Analisa Uji Wilcoxon Nilai Pengaruh pendidikan kesehatan tentang Pemeriksaan SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap Setelah Intervensi**

Variabel	Negative ranks	Positive ranks	Ties	Sig(2-tailed)
Pengetahuan Terhadap Pemeriksaan SADARI Setelah Intervensi	3 <sup>a</sup>	17 <sup>b</sup>	4 <sup>c</sup>	0.000
Sikap Terhadap Pemeriksaan SADARI Setelah Intervensi	1 <sup>d</sup>	22 <sup>e</sup>	1 <sup>f</sup>	0.000

Sumber data primer, 2021

Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon pada kuesioner pengetahuan dari 24 mahasiswi. Dengan nilai negative ranks 3<sup>a</sup> yang berarti terjadi penurunan pengetahuan 3 responden, nilai positive ranks 17<sup>b</sup> ada peningkatan pengetahuan sebanyak 17 responden, pada ties 4<sup>c</sup> dengan nilai tetap sebanyak 4 responden. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI mengalami peningkatan pengetahuan ditunjukkan dengan  $p$  value = 0.000.

Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon pada kuesioner sikap dari 24 mahasiswi. Dengan nilai negative ranks 1<sup>d</sup> yang berarti terjadi penurunan pengetahuan 1 responden, nilai positive ranks 22<sup>e</sup> ada peningkatan pengetahuan sebanyak 22 responden, pada ties 1<sup>f</sup> dengan nilai tetap sebanyak 1 responden. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI meningkatkan sikap ditunjukkan dengan  $p$  value = 0.000 dimana nilai  $p$  value < 0,05 yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan mahasiswi keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Tentang SADARI Sebelum Dilakukan Intervensi Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan penelitian diperoleh data seperti pada tabel 4.3 mengenai pengetahuan mahasiswi tentang SADARI sebelum dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan didapatkan data 24 responden, Sebelum diberikan intervensi nilai mean 31.25, median 30.00, nilai terendah 29 dan nilai tertinggi 34.

Pengetahuan merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk mahasiswi. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan didapatkan dari berbagai sumber, salah satunya pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan mempunyai peranan penting dalam menentukan pengetahuan, pendidikan kesehatan ini dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan dengan penelitian dari (Firdha, 2017) yang menyatakan rendahnya pengetahuan wanita tentang penyakit kanker payudara akan memperlambat usaha pencegahan deteksi dini sehingga menyebabkan banyak wanita kurang berminat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan mahasiswi keperawatan tingkat 1 yaitu pada penelitian ini responden yang diteliti belum pernah mendapatkan materi tentang pemeriksaan payudara sendiri. Pada penelitian ini saat peneliti ingin melakukan pengambilan data yang pertama dilakukan dengan mengumpulkan responden yang bersedia dan kooperatif dalam satu grup *whatsapp*. Setelah terkumpul semua responden, peneliti melakukan kontrak waktu dan kapan sekiranya bisa meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini dikarenakan responden yang diteliti dari kelas yang berbeda. Setelah disepakati dari 2 kelas tersebut penelitian dilakukan pada malam hari agar semua dapat mengikuti pendidikan kesehatan.

Peneliti menjelaskan bagaimana kegiatan yang akan dilakukan setelah semua responden paham dan siap mengikuti maka peneliti memberikan *link zoom*, para responden pun segera join. Sebelum diberikan materi tentang SADARI, responden wajib mengisi kuesioner pretest pengetahuan terlebih dahulu. Dari hasil pre test kuesioner didapatkan bahwa pengetahuan mahasiswi di ITKES Wiyata Husada Samarinda sudah sangat baik. Kebanyakan responden menjawab soal pre test dengan jawaban yang benar mengenai pengertian dan langkah – langkah pemeriksaan SADARI. Adapun sumber informasi tentang sadari yang didapat mahasiswi semester 1 meliputi media massa, internet, social media dan informasi dari orang-orang di lingkungan sekitar mahasiswi tersebut.

## **2. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Tentang SADARI Setelah Dilakukan Intervensi Pendidikan Kesehatan**

Berdasarkan penelitian diperoleh data seperti pada tabel 4.3 mengenai pengetahuan mahasiswi tentang SADARI setelah diberikan intervensi kegiatan pendidikan kesehatan didapatkan data 24 responden, Sesudah diberikan intervensi nilai mean 32.58, median 33.00, nilai terendah 31 dan nilai tertinggi 34. Nilai selisih dari sebelum dilakukan intervensi didapatkan nilai selisih rata-rata sejumlah 1,33, nilai selisih terendah 2 dan nilai selisih tertinggi 0. Hal ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan mahasiswi mengenai SADARI.

Hasil data menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan telah berhasil meningkatkan pengetahuan. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan individu yang berupa fakta-fakta dan informasi baru yang mampu menarik atau mempengaruhi individu tersebut. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang lebih jelas (Notoatmodjo, 2010).

Meningkatnya pengetahuan mahasiwi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) disebabkan pendidikan kesehatan yang telah diberikan tersebut telah memberikan informasi kepada mahasiswi tentang SADARI baik berupa pentingnya pengetahuan tersebut maupun bahaya yang ditimbulkan karena tidak melakukannya pemeriksaan payudara sendiri.

Pendidikan kesehatan akan memberikan pengetahuan baru atau menambah pengetahuan, walaupun intensitas penerimaan pada setiap orang berbeda-beda. Upaya pemberian informasi melalui penyuluhan kesehatan akan meningkatkan intensitas stimulus pada indera penerimanya sehingga pengetahuan responden akan meningkat (Notoatmodjo, 2010). Hal ini sesuai dengan dengan penelitian dari Novita (2017) bahwa dengan diberikan video pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mahasiwi mengalami peningkatan pengetahuan secara signifikan.

Peneliti kembali melakukan pengukuran *posttest* setelah diberikan materi dan video pemeriksaan SADARI. Dari kuesioner *posttest* didapatkan meningkatnya pengetahuan mahasiswi dilihat dari jawaban *posttest* bahwa mahasiwi sudah mengerti mengenai langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri, kapan sebaiknya dilakukan pemeriksaan payudara dan pada saat apa tindakan tersebut sebaiknya tidak dilakukan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI diketahui dari hasil uji Wilcoxon didapatkan penurunan pengetahuan pada mahasiswi sebanyak 3 responden dengan menggunakan media daring berupa zoom. Didapatkan mahasiswi tidak terlalu fokus, ada juga yang sedang melakukan kegiatan lain, mahasiswi merasa bosan, kemungkinan mahasiswi juga sedang mengikuti kegiatan seminar yang lain, bagi mahasiswi pembelajaran dari tergolong sulit dan susah untuk dipahami sehingga terjadinya penurunan pengetahuan.

Jika wanita menjadi familiar terhadap payudaranya dengan melakukan SADARI secara rutin maka dia akan lebih mudah mendeteksi keabnormalan pada payudaranya sejak awal atau mengetahui bahwa penemuanya adalah normal atau tidak berubah selama bertahun – tahun. Dengan demikian, mampu mengubah pengetahuan wanita untuk menjaga kesehatannya dan bisa melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin (Amila, 2020).



### **3. Sikap Mahasiswi Tentang SADARI Sebelum Dilakukan Intervensi Pendidikan Kesehatan**

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi sikap mahasiswi tentang SADARI sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI terhadap sikap mahasiswi dengan 24 responden. Nilai mean 22.92 dan nilai median 23.00, pada hasil penelitian didapatkan nilai terendah 21 dan tertinggi 26.

Sebelum diberikan materi tentang SADARI, responden wajib mengisi kuesioner pretest sikap terlebih dahulu. Dari hasil kuesioner sikap dapatkan mahasiswi banyak yang tidak mengetahui waktu pemeriksaan dan posisi yang tepat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Mayoritas responden memiliki sikap negatif dalam pemeriksaan SADARI mengenai tindakan yang akan dilakukan dapat menimbulkan rasa nyeri pada payudara.

Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan tingkatan afeksi (perasaan), baik yang bersifat positif maupun negatif dalam hubungannya dengan objek psikologi. Dengan demikian perasaan dalam merespon suatu objek dapat positif yaitu perasaan senang, menerima, terbuka dan lain-lain dan dapat negatif yaitu perasaan tidak senang, tidak menerima, tidak terbuka dan lain-lain (Anugrah, 2017).

### **4. Sikap Mahasiswi Tentang SADARI Setelah Intervensi Pendidikan Kesehatan**

Berdasarkan penelitian diperoleh data seperti pada tabel 4.4 mengenai Sikap mahasiswi tentang SADARI setelah diberikan intervensi kegiatan pendidikan kesehatan didapatkan data 24 responden. Nilai mean 25.50 dan nilai median 26.00, pada hasil penelitian didapatkan nilai terendah 24 dan tertinggi 27. Nilai selisih dari sebelum dilakukan intervensi didapatkan nilai selisih rata-rata sejumlah 2,85, nilai selisih terendah 3 dan nilai selisih tertinggi 1. Hal

ini menunjukkan ada peningkatan sikap mahasiswi mengenai SADARI.

Peneliti kembali melakukan pengukuran *posttest* setelah diberikan materi dan video pemeriksaan SADARI. Dari kuesioner *posttest* didapatkan meningkatnya sikap mahasiswi dilihat dari jawaban *posttest* bahwa mahasiswi sudah mengerti mengenai waktu pemeriksaan dan posisi yang tepat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini menunjukan sikap positif pada mahasiswi mengenai pemeriksaan SADARI.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI diketahui dari hasil uji Wilcoxon didapatkan penurunan sikap pada mahasiswi sebanyak 1 responden dengan media daring menggunakan zoom. Didapatkan mahasiswi yang belum pernah melakukan SADARI memiliki sikap yang kurang baik jika dilakukan dapat menyebabkan nyeri, mahasiswi merasa malas, dan merasa tidak penting untuk melakukan SADARI sebelum adanya benjolan, tidak nyaman jika harus melakukan secara rutin satu bulan sekali.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sri Musfiroh (2020) bahwa ada pengaruh penyuluhan yang dilakukan baik secara lisan maupun pemutaran video SADARI terhadap sikap. Melalui pemutaran video SADARI tersebut informasi yang sudah diberikan dalam penyuluhan lebih mudah dipahami oleh peserta tentang timbulnya penyakit kanker payudara dan bagaimana cara melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri.

## 5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI terhadap Pengetahuan Mahasiswi

Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon pada kuesioner pengetahuan dengan nilai negative ranks 3<sup>a</sup> yang berarti terjadi penurunan pengetahuan pada 3 responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dikarenakan mahasiswi masih kurang memahami terkait pemeriksaan SADARI, nilai positive ranks 17<sup>b</sup> menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebanyak 17 responden karena mahasiswi sudah mengerti terkait pemeriksaan SADARI , pada ties dengan nilai 4<sup>c</sup> menunjukkan ada 4 responden dengan nilai tetap setelah diberikan pendidikan kesehatan karena mahasiswi sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan mahasiswi tentang SADARI dengan nilai  $\rho$  value = 0.000.



Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Friska Wulandari (2017) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan. Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri akan meningkatkan pengetahuan mahasiswi sehingga akan meningkatkan status kesehatan mereka. Salah satu sasaran dari upaya pencegahan kanker payudara untuk itu perlu diberikan pendidikan kesehatan sejak dini mengenai pemeriksaan payudara sendiri sehingga mahasiswi menjadi familiar dan menjadikan hal ini adalah suatu keharusan dan wajib dilakukan.

Mahasiswi di ITKES Wiyata Husada Samarinda saat pendidikan kesehatan berlangsung, mahasiswi memperhatikan dengan seksama sehingga dapat menambahkan pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI. Alasan terjadinya peningkatan pengetahuan pada mahasiswi karena ketertarikan untuk memperhatikan pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan metode ceramah dan video.

Keuntungan dari metode ceramah yaitu dapat digunakan pada kelompok yang besar dengan waktu yang efisien tidak terlalu melibatkan banyak alat bantu pengajaran serta dapat dipakai pengantar pada pelajaran suatu kegiatan, sedangkan keuntungan dari media video SADARI yaitu dapat membuat proses pembelajar menjadi lebih jelas dan menarik lebih konkret, lebih mudah dipahami, lebih menarik, peserta yang mengikuti pendidikan kesehatan dapat menyesuaikan teori dengan apa yang mereka lihat sehingga dapat melakukan dengan sendiri (Amila, 2020)

## **6. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI terhadap Sikap Mahasiswi**

Berdasarkan hasil uji statistic Wilcoxon pada kuesioner sikap dari 24 mahasiswi dengan nilai negative ranks 1<sup>d</sup> yang berarti terjadi penurunan sikap 1 responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan dikarenakan mahasiswi takut merasakan nyeri terhadap tindakan pemeriksaan SADARI, nilai positive ranks 22<sup>e</sup> setelah diberikan

pendidikan kesehatan ada peningkatan pengetahuan sebanyak 22 responden karena mahasiswi sudah memahami bahwa tindakan SADARI penting untuk dilakukan, pada tes  $t^f$  dengan nilai tetap setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 1 responden dikarenakan mahasiswi sudah memiliki sikap yang positif terhadap SADARI. Dapat disimpulkan ada peningkatan sikap ditunjukkan dengan nilai  $\rho$  value = 000.0 dimana nilai  $\rho$  value < 0,05 hasil ini membuktikan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan dapat mengubah sikap mahasiswi dari sikap negatif menjadi positif.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Alasan terjadinya peningkatan sikap pada mahasiswi karena terjadi peningkatan apektif (sikap) yang diberi pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media berupa video SADARI.

Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat mempengaruhi sikap mahasiswi. Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan sikap mahasiswi dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Sikap dapat terjadi melalui pengalaman langsung, media massa, pengaruh orang lain yang dianggap penting (Nurul, 2017).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan penelitian yaitu:

1. Pada penelitian ini hanya menggunakan kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol.
2. Pada penelitian ini saat melaksanakan intervensi dengan menggunakan zoom terkendala akan masalah jaringan.
3. Pada penelitian responden yang diberikan pendidikan kesehatan sudah memiliki pengetahuan yang sangat baik.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Pada penelitian ini dapat kita lihat pada tingkat pengetahuan mahasiswi keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda sebelum diberikan intervensi video SADARI memiliki pengetahuan sudah baik, setelah diberikan intervensi dapat dikatakan sangat baik karena mengalami kenaikan pengetahuan. Hasil uji statistic Wilcoxon pada kuesioner pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan dari 24 responden terdapat 23 responden yang telah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI mengalami peningkatan pengetahuan ditunjukkan dengan  $\rho$  value = 0.000.

Pada sikap mahasiswi keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda sebelum diberikan intervensi video SADARI memiliki sikap kurang positif, setelah diberikan intervensi dapat dilihat sikap responden sangat positif terhadap tindakan pemeriksaan SADARI. Hasil kuesioner sikap pada statistic Wilcoxon menunjukkan bahwa sikap dari 24 responden terdapat 22 responden yang telah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI meningkatkan sikap ditunjukkan dengan  $\rho$  value = 0.000 dimana nilai  $\rho$  value < 0,05 yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswi keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Responden**

Disarankan kepada mahasiswi mampu mengaplikasikan sebulan sekali sesuai dengan langkah-langkah SADARI.

##### **2. Bagi Institusi Keperawatan**

Dalam penelitian ini dapat sebagai standar operasional prosedur atau sebagai pelajaran bagi para mahasiwi mampu mengaplikasikan sebulan sekali pemeriksaan sesuai dengan langkah-langkah SADARI.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian selanjutnya tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI terhadap pengetahuan dan sikap dengan topic yang berbeda dan menggunakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sehingga didapatkan hasil yang lebih efektif.



## DAFTAR PUSTAKA

- Amila, 2020 *Edukasi SADARI Pemeriksaan Payudara Sendiri Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara pada SISWI SMA MEDAN.*
- Anugrah Dian, 2017 *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri.*
- Alligood, 2017. *Pakar Teori Keperawatan Dan Karya Mereka.* Elsevier: Singapore.
- Arikunto, S. 2010 *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2011. *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dharma, K. 2015. *Metodologi Penelitian Keperawatan.* Jakarta timur: CV. Trans Info Media.
- Dewi Bauty, 2017 *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Terhadap Kemampuan Melaksanakan SADARI Pada Ibu PKK di Kelurahan TLOGOMAS MALANG.*
- Dahlan, M. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, S.M.2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.* Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, 2014. *Satistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6.* Jakarta, Salemba Medika.
- Erna Irawan, 2017. *Hubungan dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kankerr Payudara*
- Firda, 2020. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri di SMA NEGERI 1 PAREPARE.*
- Friska Wulandari, 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Prilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Mahasiswi.*

- Hanifah, A. N. 2015. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Metode*.
- Hidayat, A. A. 2009. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maulani, 2009. *Pedoman Langkah-langkah Pemeriksaan Payudara Sendiri Wanita Usia Subur*.
- Nisman, W. A. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara*. Yogyakarta: C.V Andi
- Novita Nining Anggraini, 2017 *Hubungan Karakteristik dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan BULUSTALAN KOTA SEMARANG*.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi dan penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Utama, 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Nuha Medika.
- Nurul Aeni, 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI*.
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan(2nd ed)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis: Jakarta: Salemba Medika*.
- Nursalam, 2017. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pamungkas, 2011. *Deteksi Dini Kanker Payudara*, Ed, 1 Buku Biru. Yogyakarta.
- Puji Lestari, Wulansari, 2019. *Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara*.
- Pri Hastuti, Isabella Rahmawati, 2020. *Pengaruh Penyuluhan Tentang SADARI Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu-ibu Kader Kesehatan di Dusun Bangmalang Pendowaharjo Sewon Bantul*.

- Priyoto. 2015. *Perubahan dalam Perilaku Kesehatan Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Riduan, 2010. *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta :Sagung Seto.
- Savitri, Larasati Alina, Dewi Eko, 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Sri Musfiroh, 2020 *Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi SMK MUHAMMADIYAH CIREBON*.
- Soeharsono, 2016 *Penderita Kanker di Kaltim meningkat*.
- Sugiyono, 2010. *Metodologi Penelitian Administrasi*. Jakarta: CV. Alfabeta.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Titik Lestari, 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Peneliti Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.





**INSTITUSI TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

---

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



**Nama** : HELDI NADIA  
**NIM** : 17.091.091.01  
**Program Studi** : Ilmu Keperawatan  
**Tempat/Tanggal Lahir** : Perigiq/ 05 Desember 1998  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Alamat** : Desa Tanjung Harapan RT. 004, Kec. Sebulu Kab.  
Kukar, Kalimantan Timur  
**Agama** : Kristen  
**Suku** : Dayak Benuaq  
**Email** : heldinadia212@gmail.com  
**Riwayat Pendidikan** : SDN 005 Sebulu (2011)  
SMPN 03 Sebulu (2014)  
SMAN 1 Tenggaronng (2017)  
**Judul Skripsi** : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang  
Pemeriksaan SADARI Terhadap Pengetahuan dan  
Sikap Mahasiswi di ITKES Wiyata Husada  
Samarinda

## LEMBAR PENJELASAN PENELITI

**Kepada Yth.  
Calon Responden  
di-  
tempat**

**dengan hormat,**

**saya yang bertanda tangan dibawah ini :**

**Peneliti : Heldi Nadia**

**NIM : 17.091.091.01**

**No Hp 081324277860**

**Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan  
SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi**

Saya adalah mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang sedang menyelesaikan tugas akhir. Untuk itu saya mengadakan penelitian mengenai **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi”**. Kanker payudara (*ca mammae*) merupakan pertumbuhan sel payudara yang tidak terkontrol karena terjadi perubahan abnormal dari gen yang berperan dalam pembelahan sel, mengakibatkan sel-sel abnormal terbentuk pada payudara dengan kecepatan tidak terkontrol dan tidak beraturan. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kanker payudara adalah dengan melaksanakan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika mahasiswi bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan melakukan pengukuran pre test pengetahuan dan sikap sebelum diberikan materi tentang pemeriksaan payudara sendiri dengan waktu yang telah disepakati oleh responden. Setelah itu diberikan materi pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan sadari selama 60 menit.

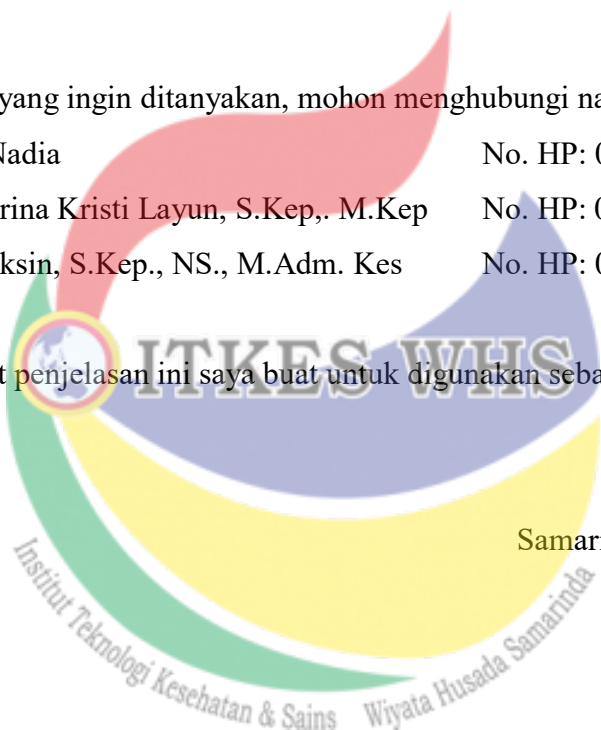
Penelitian ini akan diupayakan oleh peneliti untuk tidak menimbulkan resiko apapun. Jika responden merasa tidak nyaman, responden berhak untuk mengundurkan diri. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak mahasiswi dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian.

Apabila mahasiswi selama pemberian materi pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri ada mengalami kesulitan, mohon menghubungi nama-nama yang tertera dibawah, mahasiswi boleh memutuskan untuk menolak penelitian kapanpun yang dikehendaki tanpa ada konsekuensi atau dampak tertentu.

Jika ada suatu yang ingin ditanyakan, mohon menghubungi nama-nama berikut :

1. Heldi Nadia No. HP: 081324277860
2. Ns. Marina Kristi Layun, S.Kep., M.Kep No. HP: 082151101001
3. Dr. Muksin, S.Kep., NS., M.Adm. Kes No. HP: 082210208222

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya



Samarinda, 2021  
Peneliti

Heldi Nadia

### PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, maka saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Kelas :

Alamat :

bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pemeriksaan SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi di ITKES WHS”** yang dilakukan oleh mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini tidak akan berakibat negatif atau merugikan saya dan keluarga serta segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan informasi/masukan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya. Berdasarkan semua penjelasan yang saya terima, saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Samarinda, Juni 2021  
Responden,

---

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**  
**“PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI”**

---

Topik	: Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
Sub Topik	: Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi tingkat 1 ITKES Wiyata Husada Samarinda
Hari/tanggal	: 6 September 2021
Waktu	: 60 menit
Tempat	: Zoom room meeting
Sasaran	: Mahasiswi Keperawatan tingkat 1a dan 1b

**A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan penyuluhan ini, mahasiswi tingkat 1 mengerti tentang teknik melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan benar.

**B. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat mengetahui tentang :

1. Pengertian pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
2. Kapan dilakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI
3. Cara yang benar untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

**C. Materi**

1. Pengertian pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
2. Kapan dilakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI
3. Cara yang benar untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

**D. Metode**

Ceramah dan tanya jawab.

## E. Media

Power point dan video

## F. Kegiatan penyuluhan

NO	Tahap/waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Tahap Perkenalan : (5 menit)	a. Salam Pembuka b. Perkenalan c. Penyampaian tujuan d. Kontrak waktu.	a. Membalas salam b. Menerima perkenalan c. Mengertian tujuan pendidikan kesehatan d. Menyetujui kontrak waktu
2	Pretest (10 menit)	a. Memberikan penjelasan pengisian kuesioner b. Membagikan link google form kuesioner <i>pretest</i> pengetahuan tentang SADARI dan sikap tentang SADARI.	a. Memperhatikan b. Mengisi kuesioner
3	Tahap Kerja : (30 menit)	1. Penjelasan materi a. Pengertian SADARI b. Tujuan dan waktu pelaksanaan SADARI c. Prosedur SADARI d. Video SADARI 2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya hal yang kurang jelas.	- Memperhatikan - Bertanya
4	<i>Postest</i> (10 menit)	Membagikan link google form kuesioner <i>postest</i> pengetahuan tentang SADARI dan sikap tentang SADARI.	- Mengisi Kuesioner
5.	Tahap Terminasi : (5 menit)	a. Evaluasi pelaksanaan pendidikan kesehatan b. Kesimpulan penkes c. Salam penutup	a. Mampu menjawab b. Memperhatikan c. Menjawab salam

## Materi

### 1. Pemeriksaan payudara sendiri

SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri secara manual. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk membantu wanita melakukan deteksi dini adanya kelainan pada payudara.

### 2. Waktu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Pilihan waktu yang tepat untuk melakukan SADARI adalah antara hari ke 5 sampai ke 7 dari siklus menstruasi dengan menghitung hari pertama haid sebagai hari ke 1. Wanita pasca menopause dianjurkan untuk memeriksa payudaranya sendiri.

### 3. Cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

- a. Buka lah baju dan bra, lalu berdiri tegak didepan cermin dengan kedua lengan lurus kebawah. Perhatikan ada tidaknya perubahan ukuran dan bentuk dari payudara, seperti lekukan atau kerutan dari kulit.
- b. Berdiri tegak. Cermati bila ada perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan dan atau perubahan pada puting. Jangan khawatir bila bentuk payudara kanan dan kiri tidak simetris.
- c. Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan dibelakang kepala dengan maksud untuk melihat retraksi kulit.
- d. Berdiri tegak didepan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan ke kiri untuk melihat perubahan pada payudara.
- e. Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang atau lengan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axila. Lalu perhatikan apakah ada kelainan seperti diatas. Masih dengan posisi demikian, bungkukkan badan dan tandai apakah ada perubahan yang mencurigakan atau kelainan pada puting.
- f. Angkat tangan kanan keatas, dan tekuk siku sehingga tangan kanan memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan telapak jari-jari anda untuk memeriksa benjolan atau penebalan. Periksa payudara anda menggunakan *vertical strip* dan *circular* membentuk sudut 90°.

#### 1) Pemeriksaan payudara dengan *vertical strip*

Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara *vertical*, dari tulang selangka dibagian atas ke *bra-line* dibagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak anda. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakkan tangan anda perlahan-lahan kebawah *bra line* dengan putaran ringan dan tekan disetiap tempat. Dibagian bawah bra line, bergerak kurang lebih 2 cm kekiri dan terus kearah atas menuju tulang selangka, memutar dan menekan. Bergeraklah keatas dan kebawah mengikuti pijatan dan meliputi sebagian yang ditunjuk.

2) Pemeriksaan payudara dengan cara memutar

Berawal dari bagian atas payudara anda, buat putaran yang besar. Bergeraklah ke sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai keputaran puting payudara. Lakukan sebanyak dua kali. Sesekali dengan tekanan ringan dan sesekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae. Tekanan payudara memutar searah jarum jam dengan bidang datar dari jari-jari anda yang dirapatkan. Dimulai dari posisi jam 12.00 pada bagian puting susu.

- g. Menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara anda untuk melihat adanya cairan abnormal dari puting payudara.
- h. Letakkan tangan kanan anda kesamping dan rasakan ketiak anda kesamping dan rasakan ketiak anda dengan teliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak.

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN PENGARUH PENDIDIKAN  
KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN SADARI TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI DI ITKES WIYATA  
HUSADA SAMARINDA

---

**I. Karakteristik Responden**

Nama (Inisial) :  
Umur :  
Kelas :

**II. Pengetahuan mahasiswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)**

NO	PERNYATAAN	Benar	Salah
1.	SADARI adalah suatu teknik pemeriksaan dimana seseorang perempuan memeriksa payudaranya sendiri untuk melihat dan merasakan dengan menggunakan jari sebagai cara mendeteksi apakah ada benjolan atau tidak pada payudara.		
2.	SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan sekali seumur hidup.		
3.	SADARI bertujuan untuk untuk mencegah masalah atau gangguan kesehatan pada payudara.		
4.	SADARI juga dapat mendeteksi adanya tumor jinak pada payudara dan ketiak.		
5.	Pengobatan akan lebih efektif jika masalah kesehatan payudara dapat dideteksi secara dini melalui SADARI.		
6.	Hanya perempuan yang berusia lebih dari 20 tahun boleh melakukan SADARI.		
7.	Setiap perempuan yang telah memasuki masa pubertas dapat melakukan SADARI.		
8.	SADARI dilakukan pada saat menstruasi setiap		

	bulannya.		
9.	SADARI dapat dilakukan setiap saat.		
10.	SADARI hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan.		
11.	SADARI dilakukan pada hari ke-7 sampai hari ke-10 yang dihitung sejak hari pertama menstruasi.		
12.	SADARI dilakukan ketika ada keluhan pada payudara atau ketiak.		
13.	Tahapan SADARI ada 8 langkah.		
14.	Praktik SADARI tidak memerlukan biaya yang mahal.		
15.	Langkah 1, 2, 3, dan 4 dari SADARI dilakukan di depan cermin.		
16.	Langkah ke-5 menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang untuk melihat apakah ada kelainan puting dan perubahan payudara.		
17.	Langkah ke-7 untuk mengetahui adanya cairan yang keluar dari puting yang bukan berupa air susu.		

**III. Sikap mahasiswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)**

Keterangan :

(S : Setuju, KS : Kurang setuju, TS : Tidak setuju).

NO	PERTANYAAN	S	KS	TS
1.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) penting dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara.			
2.	SADARI hanya dapat dilakukan oleh perawat atau dokter pada seorang wanita.			
3.	Dengan melakukan SADARI dapat mengetahui ada tidaknya benjolan pada payudara.			
4.	Setiap melakukan SADARI akan selalu nyeri di payudara.			
5.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) penting dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara.			
6.	SADARI mudah dan murah maka sebaiknya dilaksanakan karena tidak menggunakan alat dan biaya.			
7.	Saya akan selalu memeriksa payudara saya sendiri pada hari ke 5-7 dari siklus haid saya dihitung dari hari ke 1 secara teratur setiap bulannya.			
8.	Badan telungkup merupakan salah satu posisi yang baik untuk melakukan SADARI.			
9.	Jika saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri, saya akan melakukannya secara berurutan sesuai tahapannya.			

Samarinda, 2021

Nomor : -

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth.

**Wakil Ketua Rektor 1 ITKES Wiyata Husada Samarinda**

di-

tempat

Dengan hormat

Teriring salam dan doa semoga ALLAH SWT selalu memberikan Rahat dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon ijin kepada Responden agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Itkes Wiyata Husada Samarinda.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Heldi Nadia

Nim : 1719109101

Semester : VII

Program studi : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : **Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan sadari terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswi di ITKES Wiyata Husada samarinda**

Demikian saya sampaikan,atas perhatian dan kesediaanya Responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Heldi Nadia  
NIM. 1709109101



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 385 /ITKES-WHS/LT/2021  
Lampiran : --  
Perihal : Pemohonan Izin Uji Validitas Data

1 September 2021

Kepada Yth,  
**Pimpinan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**  
Di -  
Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah- Nya kepada kita semua..Aamiin..

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan uji validitas data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : HELDI NADIA  
NIM : 1709109101  
Semester : II  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : **Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan sadari terhadap pengetahuan mahasiswa di itkes whs**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.



Wakil Rektor I,

**Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb**  
NIK. 114104.87.13.075

JL. KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019

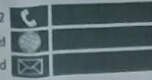


@itkeswhs



**L P P M**  
**Lembaga Penelitian dan**  
**Pengabdian pada Masyarakat**

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832  
 Website <http://lppm.umkt.ac.id>  
 email: [lppm@umkt.ac.id](mailto:lppm@umkt.ac.id)



Nomor : 564 /LPPM/A 3/C/2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : Surat Izin Uji Validitas Data

Kepada  
 Yth. Ketua Badan Administrasi Akademik UMKT  
 di-  
Samarinda

*Assalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarrakatur.*

Ba'da salam semoga kita senantiasa memperoleh rahmat dan hidayah Allah SWT sehingga segala aktifitas yang kita lakukan mendapat ridha-Nya dan hasil yang baik.

Menindaklanjuti Surat Permohonan Izin Penelitian dengan No.1347/IKES-WHS/LT/2021 bahwa kami memberikan izin kepada :

Nama Mahasiswa/NIM : Heldi Nadia / 1701101101  
 Program Studi : Ilmu Keperawatan  
 Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Sadari Terhadap Pengetahuan Mahasiswa di ITKES WHS  
 Tempat Penelitian : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Untuk melakukan Uji Validitas di wilayah yang berada di bawah tanggung jawab bapak/ibu pada tanggal 31 Agustus 2021- 30 September 2021. Demikian surat ini dibuat, atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

*Nasrullah Minallah Wa Fathun Qorib*  
*Wassalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarrakatur.*

Samarinda, 27 Agustus 2021  
 22 Muaharram 1443 H

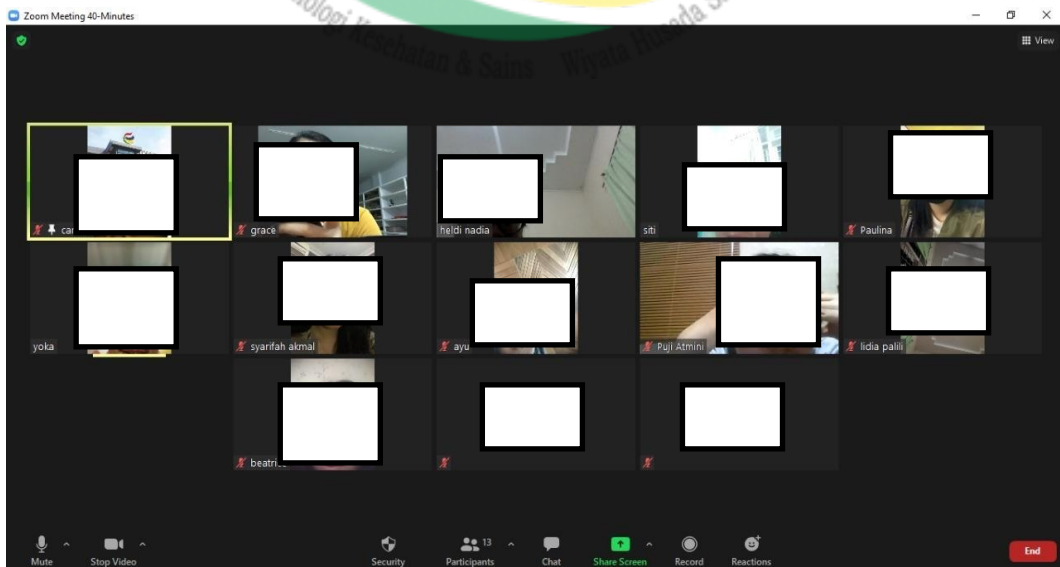
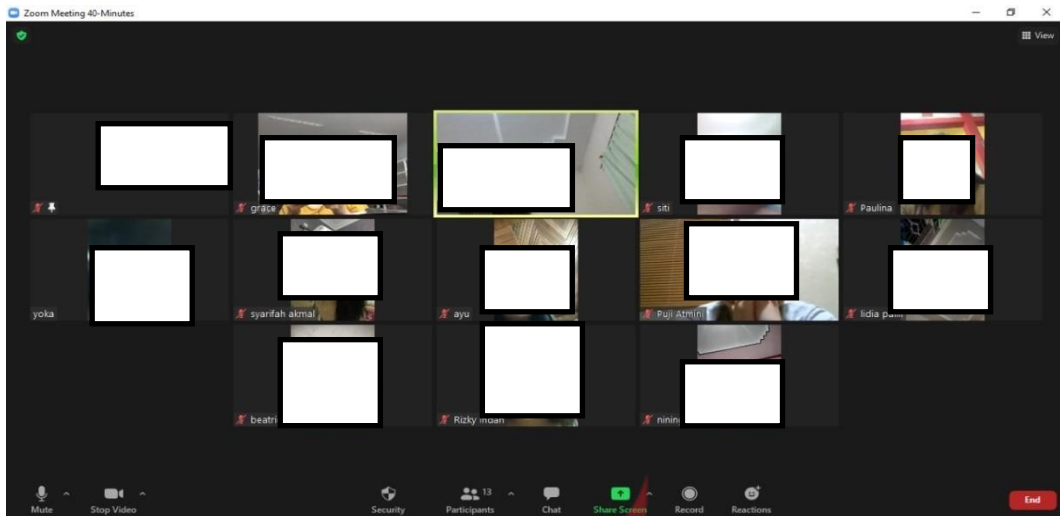


Ah. Ketua LPPM,  
 Wakil Ketua

*Marian Wahyuni, SKM., M.Si.*  
 NIDN. 1109017501

- Tembusan:
1. Badan Administrasi Akademik (BAA UMKT)
  2. Mahasiswa
  3. Arsip

Lampiran 8



Usia

**Statistics**

Usia

N	Valid	24
	Missing	0
Mean		18.83
Std. Error of Mean		.155
Median		19.00
Mode		19
Std. Deviation		.761
Variance		.580
Skewness		.298
Std. Error of Skewness		.472
Kurtosis		-1.148
Std. Error of Kurtosis		.918
Range		2
Minimum		18
Maximum		20
Sum		452
Percentiles	25	18.00
	50	19.00
	75	19.00

**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18	9	37.5	37.5	37.5
19	10	41.7	41.7	79.2
20	5	20.8	20.8	100.0
Total	24	100.0	100.0	

## Kelas

### Statistics

Kelas

N	Valid	24
	Missing	0
Mean		1.50
Std. Error of Mean		.104
Median		1.50
Mode		1 <sup>a</sup>
Std. Deviation		.511
Variance		.261
Skewness		.000
Std. Error of Skewness		.472
Kurtosis		-2.190
Std. Error of Kurtosis		.918
Range		1
Minimum		1
Maximum		2
Sum		36
Percentiles	25	1.00
	50	1.50
	75	2.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

### Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A	12	50.0	50.0	50.0
	B	12	50.0	50.0	100.0
	Total	24	100.0	100.0	

Uji normalitas

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest pengetahuan	24	100.0%	0	0.0%	24	100.0%
pretest sikap	24	100.0%	0	0.0%	24	100.0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
pretest pengetahuan	Mean	31.25	.277	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	30.68	
		Upper Bound	31.82	
	5% Trimmed Mean	31.23		
	Median	32.00		
	Variance	1.848		
	Std. Deviation	1.359		
	Minimum	29		
	Maximum	34		
	Range	5		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-.156	.472	
	Kurtosis	-.653	.918	
	pretest sikap	Mean	22.92	.269
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	22.36	
		Upper Bound	23.47	
5% Trimmed Mean		22.86		
Median		23.00		
Variance		1.732		
Std. Deviation		1.316		
Minimum		21		
Maximum		26		
Range		5		
Interquartile Range		2		
Skewness		.416	.472	
Kurtosis		-.329	.918	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest pengetahuan	.251	24	.000	.908	24	.032
pretest sikap	.215	24	.005	.914	24	.043

a. Lilliefors Significance Correction

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
postest pengetahuan	24	100.0%	0	0.0%	24	100.0%
postest sikap	24	100.0%	0	0.0%	24	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
postest pengetahuan	Mean	32.5833	.14641	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	32.2805	
		Upper Bound	32.8862	
	5% Trimmed Mean	32.6019		
	Median	33.0000		
	Variance	.514		
	Std. Deviation	.71728		
	Minimum	31.00		
	Maximum	34.00		
	Range	3.00		
	Interquartile Range	1.00		
	Skewness	-.703	.472	
	Kurtosis	.368	.918	
	postest sikap	Mean	25.5000	.17025
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	25.1478	
		Upper Bound	25.8522	
5% Trimmed Mean		25.5093		
Median		26.0000		

Variance	.696	
Std. Deviation	.83406	
Minimum	24.00	
Maximum	27.00	
Range	3.00	
Interquartile Range	1.00	
Skewness	-.736	.472
Kurtosis	-.343	.918

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
postest pengetahuan	.344	24	.000	.797	24	.000
postest sikap	.351	24	.000	.783	24	.000

a. Lilliefors Significance Correction



Uji Wilcoxon

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest pengetahuan - pretest pengetahuan	Negative Ranks	3 <sup>a</sup>	8.50	25.50
	Positive Ranks	17 <sup>b</sup>	10.85	184.50
	Ties	4 <sup>c</sup>		
	Total	24		
postest sikap - pretest sikap	Negative Ranks	1 <sup>d</sup>	3.00	3.00
	Positive Ranks	22 <sup>e</sup>	12.41	273.00
	Ties	1 <sup>f</sup>		
	Total	24		

a. postest pengetahuan < pretest pengetahuan

b. postest pengetahuan > pretest pengetahuan

c. postest pengetahuan = pretest pengetahuan

d. postest sikap < pretest sikap

e. postest sikap > pretest sikap

f. postest sikap = pretest sikap

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	postest pengetahuan - pretest pengetahuan	postest sikap - pretest sikap
Z	-3.005 <sup>b</sup>	-4.134 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Hasil Uji Valid Pengetahuan

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.899	17

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1	29.17	14.351	.638	.890
Pertanyaan 2	29.07	15.306	.440	.897
Pertanyaan 3	29.07	15.237	.467	.896
Pertanyaan 4	29.10	14.507	.681	.889
Pertanyaan 5	29.17	15.040	.417	.898
Pertanyaan 6	29.07	15.306	.440	.897
Pertanyaan 7	29.17	14.557	.571	.893
Pertanyaan 8	29.17	14.351	.638	.890
Pertanyaan 9	29.17	14.351	.638	.890
Pertanyaan 10	29.10	14.507	.681	.889
Pertanyaan 11	29.13	15.085	.432	.897
Pertanyaan 12	29.07	15.306	.440	.897
Pertanyaan 13	29.00	15.034	.771	.890
Pertanyaan 14	29.17	14.420	.616	.891
Pertanyaan 15	29.10	14.507	.681	.889
Pertanyaan 16	29.13	14.809	.524	.894
Pertanyaan 17	29.10	15.128	.456	.896

## Hasil Uji Valid Sikap

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.901	9

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1	17.60	18.455	.813	.879
Pertanyaan 2	17.70	19.390	.518	.904
Pertanyaan 3	17.60	18.455	.813	.879
Pertanyaan 4	17.87	18.533	.712	.887
Pertanyaan 5	17.70	19.390	.518	.904
Pertanyaan 6	17.60	18.455	.813	.879
Pertanyaan 7	17.87	18.533	.712	.887
Pertanyaan 8	17.60	18.455	.813	.879
Pertanyaan 9	16.87	22.809	.448	.907

