

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI  
ITKES WHS TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh :**

**MARIA NOVAYANA**

**NIM : 16.0464.0799.01**

**ITKES WHS**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

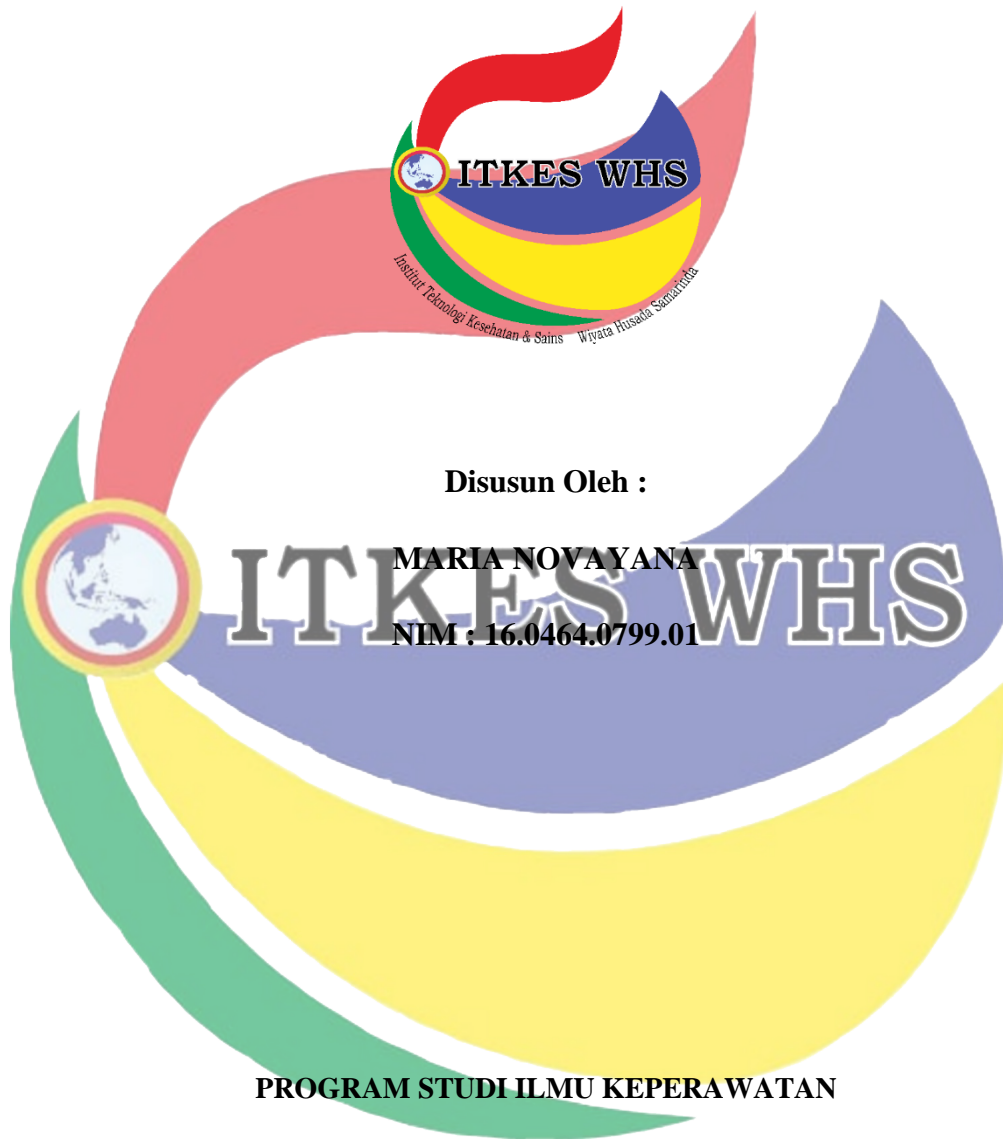
**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA**

**SAMARINDA**

**2020**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI  
ITKES WHS TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI  
SKRIPSI**

**Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
(S1 Keperawatan)**



**Disusun Oleh :**

**MARIA NOVAYANA**

**NIM : 16.0464.0799.01**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA**

**SAMARINDA**

**2020**

HALAMAN PENGESAHAN  
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI ITKES  
WHS TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Maria Novayana  
16046479901

Telah dipertahankan didepan dewan penguji  
Pada tanggal 14 Agustus 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Marina Kristi lavun R, M.Kep  
NIDN. 1129059301



2. Ns. Aries Abivoga, S.Kep, M.Kep  
NIDN. 812118602



3. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat  
NIDN. 1103129001



4. Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 1106088901



Mengetahui,  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B  
NIDN. 1128058801

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Maria Novayana  
NIM : 16.0464.0799.01  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi ITKES WHS Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri

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

**ITKES WHS**  
Samarinda, 06 Agustus 2020

Yang membuat pertanyaan

Maria Novayana

NIM. 16.0464.0799.01

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MARIA NOVAYANA  
NIM : 16.0464.0799.01  
Program Studi : ILMU KEPERAWATAN

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

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI  
ITKES WHS TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/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, 06 Agustus 2020  
Yang menyatakan

MARIA NOVAYANA  
Nim : 16.0464.0799.01

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penyusunan, sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI ITKES WHS TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI”** Skripsi ini saya buat berdasarkan berbagai jurnal internasional dan nasional, media elektronik dan hasil pemikiran saya sendiri. Saya harap agar para pembaca dapat mengetahui dan memahaminya. Selama menyusun skripsi ini saya banyak mendapat masukan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mujito Hadi, MM Selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Dr. Eka Ananta Sidhart, SE., MM., Ak., CA., C.FrA Selaku Rektorat ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Kiki Hardiansyah, M.Kep., Sp.,Kep.MB Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda
4. Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Siti Kholifah S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Marina Kristi Layun, M.Kep Selaku penguji I yang telah membantu memberikan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ns. Aris Abiyoga, M.Kep Selaku penguji II yang telah membantu memberikan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kepada seluruh Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmunya kepada saya dengan penuh kesabaran.
9. kepada Sahabat-sahabat saya sudah membantu saya selama 4 tahun berkuliah di ITKES WHS dan juga dalam mengerjakan skripsi ini terkhusus saya berterimakasih banyak kepada Nur Indah Puspita Sari S.Kep, Christiyanty S.Kep, Dwi Ekti Oktafiani S.kep, Eva Rappan S.kep dan Siti Lestari Nur

Hamidah S.kep doakan semoga kita semua dapat mencapai sukses yang kita inginkan amin.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Skripsi ini, semoga Allah membalas kebaikan kita semua dan Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 06 Agustus 2020

Maria Novayana



## ABSTRAK

### GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI ITKES WHS TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI

Maria Novayana<sup>1</sup>, Desy Ayu Wardani<sup>2</sup>, Siti Kholifah<sup>3</sup>  
marianovayana03@gmail.com

**Latar belakang** : Pemeriksaan SADARI bertujuan untuk mendeteksi dini yang dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan payudara sendiri yang merupakan salah satu langkah awal untuk menemukan adanya kanker payudara pada stadium awal. Kanker payudara adalah segolongan penyakit akibat pertumbuhan sel-sel jaringan payudara yang tidak normal. Kanker diproyeksikan menjadi penyebab kematian pertama di dunia pada tahun 2010. Kanker merupakan penyebab kematian utama di negara maju, dan kedua di negara berkembang. SADARI sebaiknya dilakukan selama sebulan sekali dan dianjurkan mulai melakukan SADARI pada usia 20 tahun karena pada umumnya pada usia tersebut jaringan payudara sudah terbentuk sempurna. **Tujuan** : Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri **Metode Penelitian** : penelitian deskriptif kuantitatif analitik, dengan pendekatan teknik total sampling. Populasi jumlah responden 89 mahasiswi. **Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik yaitu sebanyak 39 responden (43,8%) dan pengetahuan kurang baik ada 50 responden (56,2%) sedangkan hasil dari penelitian sikap baik ada 51 responden (57,3%) dan sikap kurang baik ada 38 responden (42,7%). **Kesimpulan dan Saran** : Kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan SADARI sedangkan sikap tidak terdapat hubungan bermakna tentang SADARI. Saran bagi instansi tempat penelitian diharapkan adanya kegiatan seminar atau diskusi ilmiah mengenai kesehatan reproduksi pada mahasiswi khususnya mengenai SADARI agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang SADARI.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, SADARI, Sikap

<sup>1</sup>Mahasiswi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

## DESCRIPTION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF WHS ITKES STUDENTS ABOUT OWN BREAST EXAMINATION

**Maria Novayana<sup>1</sup>, Desy Ayu Wardani<sup>2</sup>, Siti Kholifah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Student of Nursing Study Program ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No.77, Samarinda, East Kalimantan.

e-mail: [marianovayana03@gmail.com](mailto:marianovayana03@gmail.com)

<sup>2</sup> Lecturers of the Nursing Study Program ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No.77, Samarinda, East Kalimantan.

e-mail: [desywardani235@gmail.com](mailto:desywardani235@gmail.com)

<sup>3</sup> Lecturers of the Nursing Science Program ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No.77, Samarinda, East Kalimantan.

e-mail: [sitikholidah@stikeswhs.ac.id](mailto:sitikholidah@stikeswhs.ac.id)

---

### Abstract

**Background:** BSE examination aims to detect early which can be done by means of breast self-examination which is one of the first steps to find breast cancer at an early stage. Breast cancer is a class of diseases caused by abnormal growth of breast tissue cells. Cancer is projected to be the first cause of death in the world in 2010. Cancer is the leading cause of death in developed countries, and second in developing countries. BSE should be done once a month and it is recommended that you start doing BSE at the age of 20 because generally at that age the breast tissue is fully formed. **Objective:** To determine the description of the knowledge and attitudes of students about breast self-examination. **Research methods:** descriptive quantitative analytic research, with a total sampling technique approach. The population number of respondents was 89 female students. **Results:** The results showed that good knowledge was 39 respondents (43.8%) and poor knowledge was 50 respondents (56.2%), while the results of the good attitude study were 51 respondents (57.3%) and poor attitudes. there are 38 respondents (42.7%). **Conclusion and Suggestion:** In conclusion there is a significant relationship between knowledge and BSE while attitudes have no meaningful relationship about BSE. Suggestions for the institution where the research is expected to have seminars or scientific discussions on reproductive health in female students, especially regarding BSE in order to further increase knowledge about BSE.

**Keywords:** Knowledge, BSE, Attitude

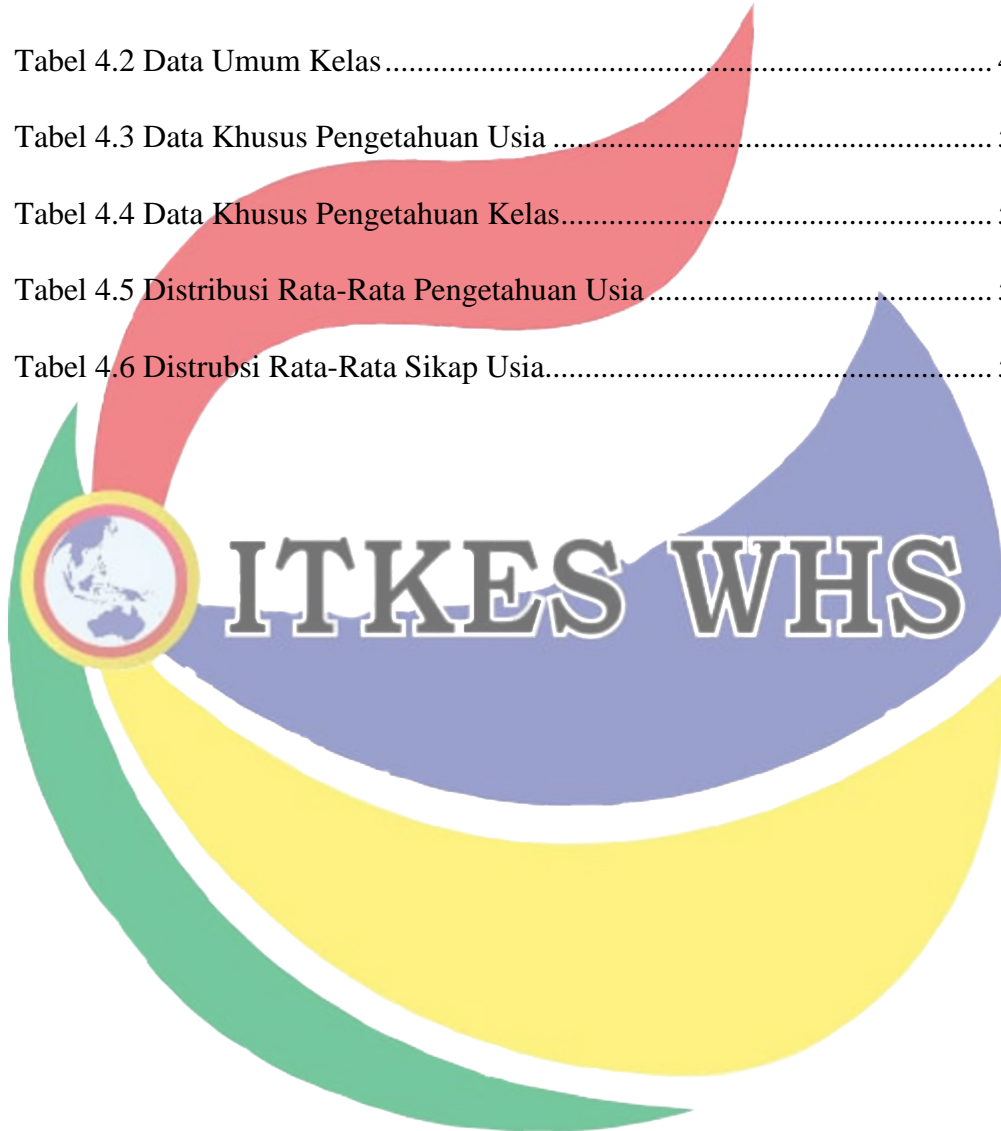
## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERNYATAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Penelitian Terkait.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
A. Telaah Pustaka .....	9
1. Konsep Dasar Sadari .....	9
2. Tujuan Sadari .....	10
3. Manfaat Sadari .....	11
4. Waktu Dilakukan Sadari .....	11
5. Pedoman Sadari.....	11
6. Tanda-Tanda Sadari Yang Hrus Diwaspadai.....	12
7. Langkah-Langkah Melakukan Sadari .....	13
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	17
1. Pengertian Pengetahuan .....	17
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	19
C. Tinjauan Umum Tentang Sikap .....	20
1. Pengertian Sikap.....	20

2. Komponen Pokok Sikap.....	22
3. Tingkatan Sikap .....	23
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap .....	23
D. Konsep Mahasiswi .....	24
E. Kerangka Teori.....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
A. Rancangan Penelitian .....	34
B. Populasi Dan Sampel .....	34
C. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional .....	35
D. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	37
E. Sumber Data.....	37
F. Instrument Penelitian .....	37
G. Uji Instrument .....	40
H. Validitas Dan Rehabilitas.....	40
I. Prosedur Pengumpulan Data.....	41
J. Analisa Data .....	43
K. Pengelolaan Data.....	44
L. Etika Penelitian .....	46
M. Alur Penelitian .....	47
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>48</b>
A. Gambaran Lokasi Penelitian .....	48
B. Hasil Penelitian .....	49
C. Pembasan .....	53
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>58</b>
A. Kesimpulan .....	58
B. Saran.....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>60</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	36
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan SADARI .....	38
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap SADARI .....	39
Tabel 4.1 Data Umum Usia.....	49
Tabel 4.2 Data Umum Kelas .....	49
Tabel 4.3 Data Khusus Pengetahuan Usia .....	50
Tabel 4.4 Data Khusus Pengetahuan Kelas.....	50
Tabel 4.5 Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Usia .....	50
Tabel 4.6 Distrubsi Rata-Rata Sikap Usia.....	51



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Keperawatan.....	31
Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian.....	33
Skema 3.1 Alur Penelitian.....	47



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 langkah 1 teknik SADARI .....	13
Gambar 2.2 langkah 2 teknik SADARI .....	14
Gambar 2.3 langkah 3 teknik SADARI .....	14
Gambar 2.4 langkah 4 teknik SADARI .....	15
Gambar 2.5 langkah 5 teknik SADARI .....	15
Gambar 2.6 langkah 6 teknik SADARI .....	16
Gambar 2.7 langkah 7 teknik SADARI .....	16
Gambar 2.8 langkah 8 teknik SADARI .....	17



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Biodata Peneliti

Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Penelitian

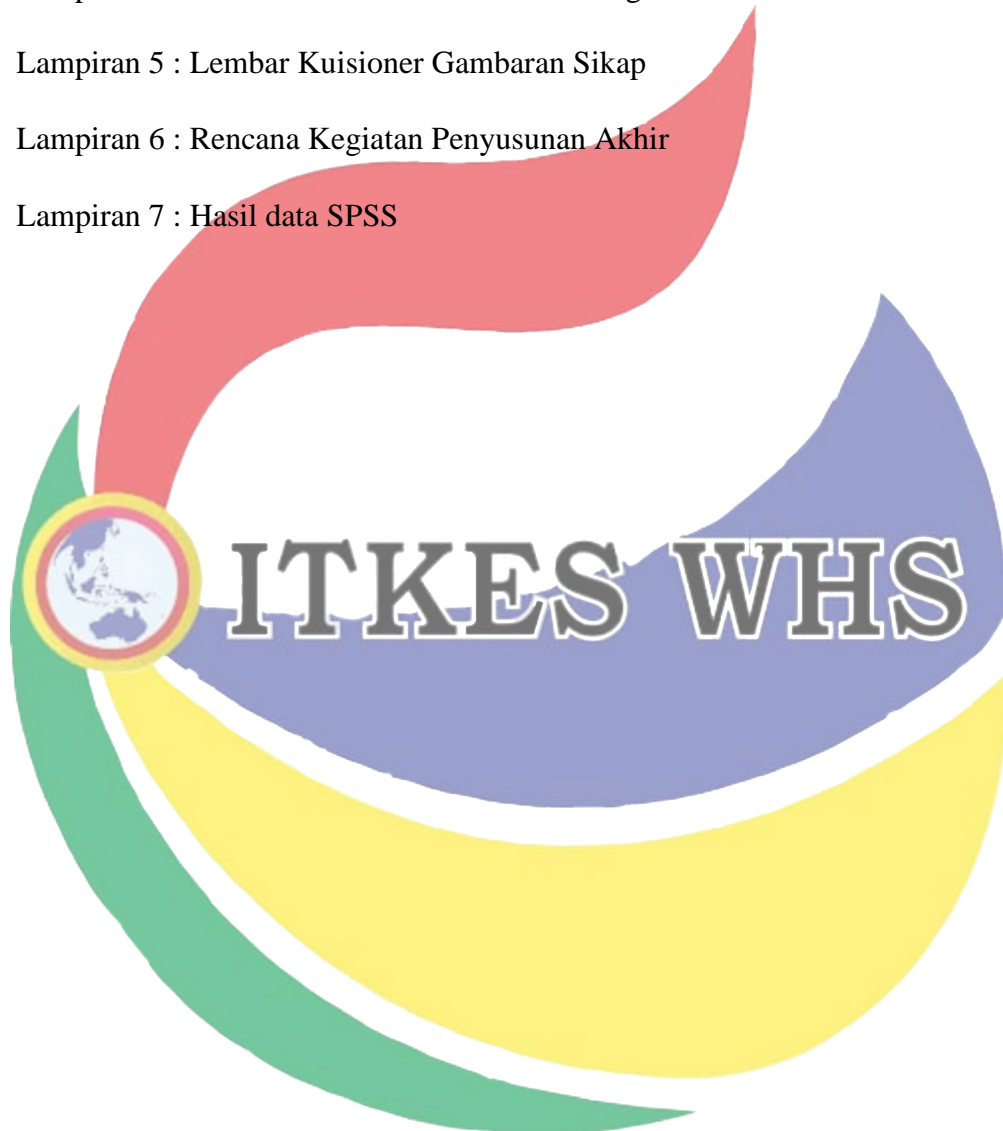
Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 : Lembar Kuesioner Gambaran Pengetahuan

Lampiran 5 : Lembar Kuisisioner Gambaran Sikap

Lampiran 6 : Rencana Kegiatan Penyusunan Akhir

Lampiran 7 : Hasil data SPSS



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada wanita. Kanker payudara adalah penyakit mematikan pada urutan kedua bagi para wanita. Risiko penyakit kanker payudara ini semakin tinggi bersamaan dengan bertambahnya usia (Shylviana, 2015). Upaya deteksi dini kanker payudara sangat penting dilakukan, karena apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diterapi secara tepat maka akan didapatkan tingkat kesembuhan yang cukup tinggi (80-90%) serta menurunkan angka kematian. Deteksi dini merupakan program pencegahan sekunder kanker payudara yang terdiri dari penapisan (*screening*) dan edukasi tentang penemuan dini (*early diagnosis*) yang dinamakan SADARI. Pemeriksaan ini diikuti dengan pengajaran melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan cara yang benar. SADARI merupakan teknik yang paling mudah dilaksanakan dan tidak memerlukan biaya serta sensitivitas SADARI untuk deteksi dini dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri yang merupakan salah satu langkah untuk menemukan kanker payudara stadium awal jika dilakukan sedini mungkin. (Charisma, 2013).

Menurut WHO (World Health Organization), sekitar 9-8% wanita berpotensi akan mengalami kanker payudara. Kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat. Data dari *International Agency Research on Cancer/IARC Globocan* (2012), didapatkan estimasi insiden kanker payudara di Indonesia sebesar 36 per 100.000 perempuan. Di Indonesia, lebih dari 80% kasus kanker payudara ditemukan pada stadium yang lanjut sehingga upaya pengobatan sulit dilakukan.

Data di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu,

data empiris juga menunjukkan bahwa prevalensi kanker meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sekitar 2,2% kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk (Rizka , 2017).

Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim mengatakan kasus kanker merupakan salah satu penyakit yang mematikan serta menimbulkan beban yang besar bagi masyarakat, dimana prevalensinya mencapai 1,4 persen, dan yang terbanyak di Kaltim adalah kanker payudara 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).

Penyebab timbulnya kanker payudara belum diketahui secara pasti. Faktor utama yang diduga berperan dalam proses kejadian kanker payudara adalah hormon estrogen, tetapi bagaimana mekanismenya belum jelas. Hormon estrogen dapat meningkatkan proses proliferasi dan pertumbuhan sel-sel spesifik pada tubuh serta bertanggung jawab terhadap sebagian besar sifat seksual sekunder wanita. Pada payudara estrogen dapat menyebabkan pengendapan lemak dalam kelenjar payudara (Winda, Asfriyati, Aguslina, 2018). Penderita kanker payudara telah banyak ditemukan pada usia muda bahkan tidak sedikit remaja putri usia 14 tahun menderita tumor payudara, dimana tumor dapat berpotensi menjadi kanker bila tidak terdeteksi lebih awal (Mboi, 2014). SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita sudah mengalami menstruasi (Dona Seniorita, 2017).

Penderita kanker payudara banyak mengalami perubahan dalam dirinya dan kehidupan sehari-harinya, yang meliputi kondisi fisik dan psikologis seperti nyeri, kelelahan, istirahat tidur sedangkan psikologis seperti penampilan, konsep diri, perasaan positif dan perasaan negatif. Hal tersebut berlangsung sejak proses diagnosis hingga akhir hidupnya berfokus pada kesehatan, kehidupan penderita kanker dan pada saat menjalani pengobatan (Mohdari, Dini, Mahda, 2016)

Penderita kanker payudara membutuhkan terapi dan pengobatan, sedangkan terapi maupun pengobatan untuk kanker payudara itu sendiri akan menimbulkan dampak baik positif maupun negatif. Masalah yang dialami penderita kanker payudara jangka panjang akan mempengaruhi kualitas hidup (Winda, Asfriyanti, Fazidah, 2018).

Masalah utama tingginya kematian kanker payudara adalah kurangnya pengetahuan dan rendahnya kesadaran melakukan deteksi dini kanker payudara. Akibatnya sebagian besar kanker ditemukan pada stadium lanjut dan sulit ditanggulangi, sehingga memberikan beban baik secara psikologis maupun materil yang besar bagi pasien kanker dan keluarganya (Anonim, 2014). American Cancer Society (ACS) menyarankan setiap wanita yang berusia diatas 20 tahun memiliki pengetahuan mengenai tujuan, manfaat, teknik dalam melakukan, serta apa yang dinilai dari SADARI dan berlatih untuk melaksanakan SADARI. Pelaksanaan dilakukan secara rutin setiap bulan pada hari ke 5-10 setelah menstruasi pertama saat payudara mengendur dan terasa lebih lunak. Wanita yang secara cermat melakukan pemeriksaan sendiri payudaranya setiap bulan (12-13 kali dalam setahun) yang mampu mendeteksi dini perubahan payudaranya daripada hanya mengandalkan pemeriksaan dokter sekali setahun (Vitro, Rizanda, Yenita, 2014).

Pengetahuan perempuan tentang risiko dan manfaat dari deteksi dini kanker payudara berpengaruh positif terhadap keyakinan mereka tentang kesehatan, sikap, dan perilaku, sehingga perawatan kesehatan professional dapat mengembangkan program kesehatan payudara yang efektif (Linda, Ninda, 2018). Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Kesehatan perempuan haruslah di pantau sedini mungkin seperti halnya sikap mahasiswi terhadap SADARI yang masih banyak tidak mau ambil peduli terhadap kesehatan payudaranya sendiri. Seseorang harus bisa lebih menilai sedini mungkin tentang dirinya terutama kesehatan diri sendiri

khususnya bagi perempuan yang sejak dini harus mempersiapkan diri untuk nanti menjadi seorang ibu. Seseorang wanita tidak harus memerlukan seorang ahli untuk melakukan pemeriksaan awal karena wanita bisa melakukan SADARI dengan cara memijat dan meraba payudaranya untuk mengetahui ada atau tidaknya benjolan pada payudara. Masih minimnya perempuan di Indonesia yang melakukan SADARI di perlukan kesadaran dari diri masing-masing. Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap timbul didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Cristra, Tri, 2016) .

Penelitian (Ivonny, Indriati, 2019) yang menunjukkan mahasiswa kesehatan masyarakat Universitas Halu Oleo memiliki pengetahuan yang baik (95,2%) dan sikap yang positif (98,8%), namun tindakan mereka kurang (66,3%) terhadap sadari. Perilaku mahasiswa dalam memeriksa payudara sendiri juga didukung dengan faktor lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Puspita tahun 2016 menunjukkan bahwa sebanyak 36,8% mahasiswa tidak melakukan SADARI meskipun sudah mendapat dukungan yang cukup dari teman sebaya dan 31,6% mahasiswa tidak melakukan SADARI walaupun mendapat dukungan yang cukup dari orang tua. Kesadaran deteksi dini merupakan salah satu cara pengendalian kanker payudara, namun masih banyak perempuan yang belum memahami apa sebenarnya SADARI dan bagaimana prakteknya untuk dapat mendeteksi kelainan pada payudara.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2020 pada mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS). Studi pendahuluan yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa itkes whs tentang pemeriksaan payudara sendiri dengan wawancara 15 mahasiswa. Mahasiswa tidak mengetahui tentang pengertian sadari 6 orang, mahasiswa tidak tahu kapan waktu tempat untuk dilakukan pemeriksaan sadari 8 orang

dan tidak mengetahui langkah-langkah pemeriksaan sadari 8 orang mahasiswi. Sedangkan mahasiswi mengetahui sadari 7 orang, ada sangat ingin melakukan pemeriksaan sadari tapi tidak berani melakukan pemeriksaan sadari dikarenakan belum yakin untuk melakukan 5 orang, dan sudah mengetahui tentang sadari dan mau melakukan pemeriksaan sadari 2 orang. Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dilakukan peneliti tentang “Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi itkes whs tentang pemeriksaan payudara sendiri.”

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker payudara merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada wanita, risiko penyakit kanker payudara ini semakin tinggi bersamaan dengan bertambahnya usia. Deteksi dini kanker payudara sangat penting dilakukan, pada remaja karena dapat di ketahui sejak stadium awal dan menurunkan tingkat angka kematian. Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan secara mandiri dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pengetahuan sangat penting karena berpengaruh positif terhadap, sikap, dan perilaku dalam melakukan deteksi dini kanker payudara sehingga dapat mengembangkan program kesehatan payudara efektif.

Berdasarkan pada uraian di latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi itkes whs tentang pemeriksaan payudara sendiri.”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi ITKES WHS tentang pemeriksaan payudara sendiri

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan mahasiswi ITKES WHS tentang pemeriksaan payudara sendiri.
- b. Untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi ITKES WHS tentang pemeriksaan payudara sendiri

#### D. Manfaat Penelitian

Penelitian nantinya diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis.

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Bagi institusi

Bagi institusi hasil penelitian yang dilakukan dapat memberikan informasi tambahan mengenai pengetahuan mahasiswi tentang perilaku melakukan pemeriksaan payudara sendiri dan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan ilmu pengetahuan bagi mahasiswi lainnya.

###### b. Bagi pendidikan kesehatan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan pendidikan khususnya yang berkaitan dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Istitut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS)

Penelitian ini di harapkan dapat menambah referensi bagi perpustakaan dan menjadi bahan bacaan dan pembelajaran bagi peneliti selanjutnya.

###### b. Bagi peneliti

Menambah pengalaman yang sangat berharga dalam rangka memperoleh wawasan dan pengetahuan tentang “Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi itkes whs tentang pemeriksaan payudara sendiri.”

###### c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan menjadi dasar untuk dilakukan penelitian selanjutnya dalam menggunakan desain dan metode yang lebih lagi.

## E. Penelitian Terkait

1. Siti raudah (2018) tentang “gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) di pondok pesantren k.h sahlan rosjidi universitas muhammadiyah semarang” Metode penelitian Penelitian deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan simple random sampling. Populasi responden sebanyak 280 orang dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 68 orang. pengambilan data menggunakan koesioner, variabel penelitian yang dikaji dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap mahasiswi tentang SADARI. Perbedaan dari penelitian ini tempat penelitian di pondok pesantren k.h sahlan rosjidi universitas muhammadiyah semarang, waktu penelitian juli 2018 jumlah populasi penelitian sebanyak 280 orang dan penelitian menggunakan koesioner dan teknik sampling yang diambil simple random sampling. Persamaan dari penelitian Siti raudah adalah sama-sama meneliti pengetahuan dan sikap mahasiswi pemeriksaan sadari metode penelitian Penelitian deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian Penelitian ini 75,0% responden dengan tingkat pengetahuan rendah, 1 (1,5%) dengan pengetahuan cukup dan 16 (23,5%) dengan pengetahuan baik. Sedangkan untuk sikap responden untuk SADARI 48 (70,6%) responden dengan sikap tidak mendukung (negatif) dan 20 (29%) dengan sikap mendukung (positif).
2. Ninik susanti, (2014) “gambaran tingkat pengetahuan mahasiswi semester 2 tentang sadari (pemeriksaan payudara sendiri) di prodi DIII keperawatan stikes pku muhammadiyah”. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terlampir, pengukuran langsung penyebaran kuesioner kepada responden. Data diproses oleh SPSS versi 16 dengan analisis data univariat. Jenis metode penelitian. Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi pada semester kedua. Persamaan penelitian ini Ninik Susanti adalah sama-sama meneliti tingkat pengetahuan tentang sadari kepada mahasiswi. Perbedaan penelitian Ninik Susanti adalah pengambilan sampel menggunakan teknik quota sampling respondennya

berjumlah 30 orang instrument yang digunakan adalah kosioner terlampir metode survei deskriptif dengan teknik sampling pendekatan cross sectional . Hasil mayoritas responden berusia 18 tahun sebanyak 12 orang (40,0%). Sebagian besar responden tidak pernah menyadari bahwa sebanyak 27 responden (90%), sedangkan tingkat pengetahuan siswa tentang menyadari bahwa 21 responden (70,0%) dikategorikan baik, 9 responden (30%) dikategorikan cukup dan tidak ada responden yang memiliki kurang pengetahuan atau buruk.

3. Ribka Elda Patandianan, (2015) "Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di kelurahan nunu kecamatan tatanga" Metode Penelitian ini adalah penelitian survei bersifat deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan cara proporsional cluster random sampling. Sampel dalam penelitian adalah 93 orang. Perbedaan dari penelitian ini tempat ini penelitian responden wanita usia subur (WUS) di kelurahan nunu kecamatan tatanga sedangkan peneliti saat ini respondennya mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS). waktu penelitian mei 2015 dan metode penelitian ini survey bersifat deskriptif analitik dan teknik sampling cross sectional. Persamaan dari penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hasil penelitian pengetahuan responden di Kelurahan Nunu adalah baik sebanyak 93 orang (98,9%) dan cukup 1 orang (1,1%). Sikap yang positif mengenai SADARI yaitu sebanyak 90 orang (95,7%) sedangkan terdapat 4 orang (4,3%) yang memiliki sikap negatif. Tindakan SADARI yang melakukan (sebulan sekali selama 3 bulan terakhir) sebanyak 59 orang (62,8%) dan tidak melakukan (sebulan sekali selama 3 bulan terakhir) sebanyak 35 orang (37,2%).

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Konsep dasar SADARI

SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk dapat menemukan benjolan abnormal. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan cermin dan dilakukan oleh wanita yang telah mengalami haid. Indikasi utama SADARI adalah untuk mendeteksi terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah (Olfah, Y. dkk, 2013). American Cancer Society merekomendasikan untuk perempuan menjalani mammografi skrining tahunan rutin menginjak usia 45 tahun. Kanker payudara adalah kanker paling umum pada perempuan di seluruh dunia. Jumlah penderita kanker payudara menunjukkan bahwa terdapat peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2012 saja, sudah terdapat sebanyak 1,7 juta orang menderita kanker payudara. Hal tersebut pun telah diperkirakan akan tetap meningkat hingga sebesar 4 (empat) kali lipat jumlahnya pada tahun 2020 (American Cancer Society, 2016).

Perempuan harus menjalani skrining mammografi rutin mulai usia 45 tahun perempuan berusia 45 hingga 54 tahun harus diskriming setiap tahun perempuan berusia 55 tahun ke atas harus beralih ke skrining dua tahunan atau memiliki kesempatan untuk melanjutkan skrining setiap tahun. Perempuan harus memiliki kesempatan untuk memulai skrining tahunan antara usia 40 dan 44 tahun. Perempuan harus melanjutkan skrining mammografi selama kesehatan mereka secara keseluruhan baik dan memiliki harapan hidup 10 tahun atau lebih. Perempuan dengan risiko rata-rata kanker payudara harus menjalani mammografi skrining tahunan rutin yang dimulai pada usia 45 tahun. Perempuan yang berisiko tinggi terkena kanker payudara, seperti mereka yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang mengidap kanker payudara mungkin ingin

memulai mammografi antara usia 40 dan 50 tahun atau dalam kasus yang jarang terjadi, bahkan lebih awal (Puji Lestari, Wulansari, 2019) .

Pada wanita produktif, SADARI harus dilakukan sebulan sekali, 5-7 hari setelah haid terakhir. Jangan melakukan pada waktu sebelumnya, karena pada masa pertengahan siklus haid sampai menjelang haid, payudara membengkak akibat pengaruh kelenjar susu oleh hormone estrogen dan progesteron, sehingga pemeriksaan akan lebih sulit dilakukan secara akurat. (Luwia, 2003).

Tindakan SADARI ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama kurang dari 7-10 menit. Tidak diperlukan waktu khusus. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitasnya (kemampuannya untuk mendeteksi kanker payudara) sekitar 20-30% (Nisman, W. A., 2011).

## 2. Tujuan SADARI

Menurut Nisman (2011) tujuan sadari sangat perlu di lakukan dengan bertujuan mengurangi kejadian kanker payudara sebagai berikut.

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

### 3. 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 wanita yang normal. Bila ada perubahan tentu wanita dapat mengetahui dengan mudah (Manuaba, I., 2010)

### 4. Waktu Dilakukan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan sebulan sekali. Para wanita yang sedang haid sebaiknya melakukan pemeriksaan pada hari ke-5 sampai ke-7 setelah masa haid bermula, ketika payudara mereka sedang mengendur dan terasa lebih lunak. Para wanita yang telah berusia 20 tahun di anjurkan untuk mulai melakukan SADARI bulanan, dan harus melakukan pemeriksaan mamografi setahun sekali bila mereka telah memenuhinya usia 40 tahun. Wanita sebaiknya melakukan SADARI sekali dalam satu bulan. Jika wanita menjadi familiar terhadap payudara dengan melakukan SADARI secara rutin maka dia akan lebih mudah mendeteksi keabnormalan pada payudara. Selain SADARI, deteksi dini untuk yang berusia di atas 39 tahun lakukan mammogram secara rutin (Pamungkas, 2011)

### 5. Pedoman SADARI

Menurut Maulani (2009) pedoman SADARI sebagai berikut :

- a. 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.

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

#### **6. Tanda-tanda SADARI yang harus diwaspadai**

Pemeriksaan payudara sendiri secara benar dan rutin maka kita pasti akan mengenal bagian payudara sendiri dan mengenali perubahan yang terjadi pada payudara kita sendiri Menurut Olfah dkk (2013), Setiati (2009), Nisman (2011), dan Kasdu (2005) menyatakan apabila anda tidak melakukan skrining dan deteksi dini dengan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulan 5-7 hari setelah menstruasi akan mendapatkan temuan masalah kanker payudara atau kelainan yang terjadi di payudara seperti memiliki ada sejumlah tanda yang harus diwaspadai yang menunjukkan suatu ketidaknormalan pada payudara .

Tanda-tanda yang harus diwaspadai saat dilakukan SADARI Antara lain sebagai berikut:

- a. Terdapat benjolan kecil pada jaringan disekeliling payudara biasanya tanpa rasa sakit walaupun 25% kanker dihubungkan dengan suatu rasa tidak nyaman.
- b. Puting susu yang terlipat kedalam.
- c. Perubahan tekstur atau rasa seperti perubahan warna kulit dan terdapat kerutan-kerutan pada kulit payudara.
- d. Rasa tidak nyaman atau kesadaran rutin terhadap salah satu payudara.
- e. Suatu perubahan pada puting susu atau pengeluaran spontan dari puting susu (jarang-jarang).

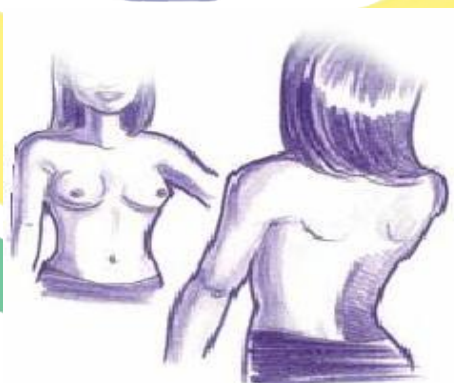
- f. Bintik-bintik getah bening yang membesar di bawah ketiak anda yang berbintik-bintik adalah tanda meningkatnya penyakit.
- g. Terjadi pembengkakan, benjolan yang keras, padat, tidak sakit, jika ditekan tidak bergerak pada tempatnya, dan hanya teraba pada salah satu payudara.
- h. Terjadi perlukaan seperti keluar darah atau nanah dari puting susu.
- i. Timbul rasa nyeri.
- j. Terjadi pembengkakan di daerah ketiak atau puting susu seperti gatal, terasa bakar, tertarik ke dalam.
- k. Terjadi perlukaan di daerah ketiak.

### 7. Langkah-langkah Melakukan SADARI

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

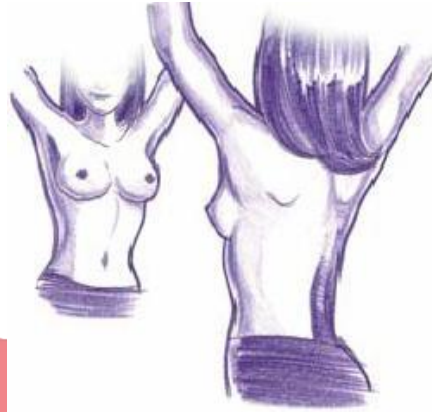
Bukalah baju dan bra, lalu berdiri tegak di depan cermin dengan kedua lengan lurus kebawah. Perhatikan ada tidaknya perubahan ukuran dan bentuk dari payudara, seperti lekukan atau kerutan dari kulit.

- a. Berdiri tegak. Perhatikan 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.



Gambar 2.1 langkah 1 teknik SADARI

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



Gambar 2.2 langkah 2 teknik SADARI

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



Gambar 2.3 langkah 3 teknik SADARI

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



Gambar 2.4 langkah 4 teknik SADARI

e. Angkat tangan kanan keatas, dan tekuk siku sehingga tangan kanan memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan telapa 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 di bagian atas ke bra-line dibagian bawah, dan garis tengah Antara kedua payudara kegaris tengah bagian ketiak anda. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak . kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakan tangan anda berlahan-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 di tunjuk.



Gambar 2.5 langkah 5 teknik SADARI

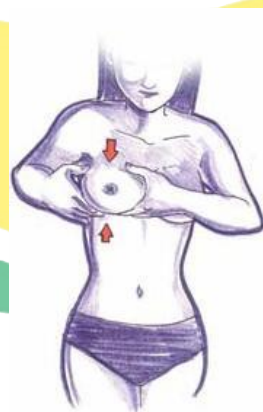
2) Pemeriksaan payudara dengan cara memutar

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



Gambar 2.6 langkah 6 teknik SADARI

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



Gambar 2.7 langkah 7 teknik SADARI

- g. Letakan tangan kanan anda kesamping dan rasakan ketiak anda kesamping dan rasakan ketiak anda dengan teliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak.



Gambar 2.8 Langkah 8 teknik SADARI

## B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengertian adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihat, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, S., 2012).

Pengetahuan ini mempunyai 6 tingkatan, yaitu tahu (Know), memahami (comperhenssion), aplikasi (application), analisa (analysys), sintesis (synthesis), dan evalusai (evaluation), mengaplikasikan 6 tingkatan pengetahuan terhadap pengetahuan mahasisiwi tentang pemeriksaan payudara sendiri yaitu :

#### a. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan 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 tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Termasuk dalam pengeahuan ini, mengingat kembali mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

b. Memahami

Kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui 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.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi real sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip 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,, dan mampu menerapkan kedalam kondisi yang nyata dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya (Notoatmodjo, S, 2010). Analisis yang dimaksud disini

merupakan suatu kemampuan untuk menjabakan materi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kembali sesuai dengan yang ia pahami, namun tidak mengubah konteks atau isi yang ada.

e. Sintesis

Sintesis yaitu menunjuk kepada suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi/penilaian terhadap suatu materi/obyek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada

## 2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan mahasiswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Menurut (Titik Lestari, S.Kep, 2015) :

a. 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 remaja putri tersebut untuk menerima informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Namun perlu ditekankan bahwa remaja putri yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap remaja putri terhadap SADARI. Semakin banyak aspek positif dari SADARI yang diketahui, akan menumbuhkan sikap positif terhadap SADARI tersebut.

b. Media masaa/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 televise, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pendapat dan kepercayaan remaja putri. Adanya informasi baru mengenai SADARI memberikan landasan pemikiran baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap SADARI.

c. Usia

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

### C. Tinjauan Umum Tentang Sikap

#### 1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan objek. Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologis apabila ia suka (like) atau memiliki sikap yang favorable, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sifat negatif terhadap objek psikologis bila tidak suka (dislike) atau sikapnya unfavorable terhadap objek psikologis (Ahmadi dalam aditama, 2013).

Sikap remaja putri dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibagi menjadi dua yaitu sikap positif dan sikap negatif. Sikap positif merupakan evaluasi yang dibuat remaja putri terhadap dirinya sendiri atau reaksi atau respon terhadap stimulus yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan objek, jika ia menerima atau suka (like) sikap remaja putri berbentuk positif dalam

artian berbentuk baik adaptif dan mau menerima penjelasan (Ahmadi dalam Aditama, 2013).

Sikap menerima disini berarti remaja putri menerima apa yang telah disampaikan oleh objek. Sehingga remaja putri meyakini bahwa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) memang perlu dilakukan setiap bulan, dan menyikapi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan deteksi dini sebagai deteksi awal kanker payudara (Mubarak, M.M, dkk, 2011).

Sikap negatif merupakan evaluasi yang dibuat remaja putri terhadap dirinya sendiri atas reaksi atau respon terhadap stimulus yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang tidak sesuai dengan objek, jika ia tidak menerima atau tidak suka (dislike) sikap remaja putri akan berbentuk negatif dalam artian berbentuk tidak baik maladaptive (Azwar, S., 2007). Sikap negatif disini dalam artian dia tidak menerima apa yang diberikan atau dijelaskan oleh objek yang memberikan stimulus. Sehingga ia tidak menerima bahwa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) perlu dilakukan setiap bulan, dan bersikap acuh bahwa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan deteksi dini sebagai deteksi awal kanker payudara (pamungkas, 2011).

Sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon evaluatif berarti bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap timbul disadari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberikan kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Azwar, S., 2011). Jadi, dapat disimpulkan bahwa sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya.

## 2. Komponen pokok sikap

Sikap yang menjadi suatu pernyataan evaluatif, penilaian terhadap suatu objek selanjutnya yang menentukan tindakan individu terhadap sesuatu. Sikap yang tidak dibawa sejak lahir, namun dapat dibentuk atau dipelajari. Sikap itu tidak tetap, melainkan berubah-ubah, karena sikap dibentuk oleh komponen-komponen menurut Azwar (2013).

Struktur sikap SADARI dibedakan atas tiga komponen yang saling menunjang, yaitu :

### a. Komponen kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan mengenai apa yang telah diyakini mengenai pemeriksaan payudara sendiri, serta pendapatan (opini) remaja 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 remaja putri 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 adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

### 3. Tingkatan sikap

Sikap SADARI terdiri dari beberapa tingkatan yaitu :

a. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus (sikap mahasiswa itkes whs tentang pemeriksaan payudara sendiri) yang diberikan (objek).

b. Merespons (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya yang berkenaan tentang pemeriksaan payudara sendiri, melakukan pemeriksaan sadari dengan benar, dan rutin melakukan pemeriksaan payudara sendiri merupakan suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah yang berkenaan dengan pemeriksaan payudara sendiri merupakan suatu indikasi dari sikap tingkat konatif.

d. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. (Notoatmodjo, 2012).

### 4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain menurut (Azwar, S., 2011) :

a. 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.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain

- dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
- c. Pengaruh kebudayaan tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap akan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.
  - d. 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.
  - e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

#### **D. Konsep Mahasiswi**

Mahasiswi adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Hartaji, 2012). Dalam Kamus Praktis Bahasa Indonesia, mahasiswi adalah mereka yang sedang belajar di perguruan tinggi (Taufik, 2010). Menurut (Siswoyo 2007) mahasiswi dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswi dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswi, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi. Menurut Kartono (dalam

Siregar, 2006), mahasiswi merupakan anggota masyarakat yang mempunyai ciri-ciri tertentu, antara lain:

- a. Mempunyai kemampuan dan kesempatan untuk belajar di perguruan tinggi, sehingga dapat digolongkan sebagai kaum intelektual.
- b. Yang karena kesempatan di atas diharapkan nantinya dapat bertindak sebagai pemimpin yang mampu dan terampil, baik sebagai pemimpin masyarakat ataupun dalam dunia kerja.
- c. Diharapkan dapat menjadi daya penggerak yang dinamis bagi proses modernisasi.
- d. Diharapkan dapat memasuki dunia kerja sebagai tenaga yang berkualitas dan profesional.

Seorang mahasiswi dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 22 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswi ini ialah pematapan pendirian hidup (Yusuf, 2012). Menurut Harold dalam Nurikhsan (2011), menyatakan bahwa periode remaja itu dapat didefinisikan secara umum sebagai suatu periode dalam perkembangan yang dijalani seseorang yang terbentang semenjak berakhirnya masa kanak-kanak sampai datangnya awal masa dewasa. Ciri-ciri perkembangan remaja lanjut atau remaja akhir (usia 18 sampai 22 tahun) dapat dilihat dalam tugas-tugas perkembangan yaitu (Gunarsa: 2001) :

- a. Menerima keadaan fisiknya; perubahan fisiologis dan organis yang sedemikian hebat pada tahun-tahun sebelumnya, pada masa remaja akhir sudah lebih tenang. Struktur dan penampilan fisik sudah menetap dan harus diterima sebagaimana adanya. Kekecewaan karena kondisi fisik tertentu tidak lagi mengganggu dan sedikit demi sedikit mulai menerima keadaannya.
- b. Memperoleh kebebasan emosional; masa remaja akhir sedang pada masa proses melepaskan diri dari ketergantungan secara emosional dari orang yang dekat dalam hidupnya (orangtua). Kehidupan emosi yang sebelumnya banyak mendominasi sikap dan tindakannya mulai

terintegrasi dengan fungsi-fungsi lain sehingga lebih stabil dan lebih terkendali. Dia mampu mengungkapkan pendapat dan perasaannya dengan sikap yang sesuai dengan lingkungan dan kebebasan emosionalnya.

- c. Mampu bergaul; dia mulai mengembangkan kemampuan mengadakan hubungan sosial baik dengan teman sebaya maupun orang lain yang berbeda tingkat kematangan sosialnya. Dia mampu menyesuaikan dan memperlihatkan kemampuan bersosialisasi dalam tingkat kematangan sesuai dengan norma sosial yang ada.
- d. Menemukan model untuk identifikasi; dalam proses ke arah kematangan pribadi, tokoh identifikasi sering kali menjadi faktor penting, tanpa tokoh identifikasi timbul keaburan akan model yang ingin ditiru dan memberikan pengarahannya bagaimana bertingkah laku dan bersikap sebaik-baiknya.
- e. Mengetahui dan menerima kemampuan sendiri; pengertian dan penilaian yang objektif mengenai keadaan diri sendiri mulai terpupuk. Kekurangan dan kegagalan yang bersumber pada keadaan kemampuan tidak lagi mengganggu berfungsinya kepribadian dan menghambat prestasi yang ingin dicapai.
- f. Memperkuat penguasaan diri atas dasar skala nilai dan norma; nilai pribadi yang tadinya menjadi norma dalam melakukan sesuatu tindakan bergeser ke arah penyesuaian terhadap norma di luar dirinya. Baik yang berhubungan dengan nilai sosial ataupun nilai moral. Nilai pribadi adakalanya harus disesuaikan dengan nilai-nilai umum (positif) yang berlaku dilingkungannya.
- g. Meninggalkan reaksi dan cara penyesuaian keanak-kanakan; dunia remaja mulai ditinggalkan dan dihadapannya terbentang dunia dewasa yang akan dimasuki. Ketergantungan secara psikis mulai ditinggalkan dan ia mampu mengurus dan menentukan sendiri. Dapat dikatakan masa ini ialah masa persiapan ke arah tahapan perkembangan berikutnya yakni masa dewasa muda.

### E. Teori Keperawatan Nola J. Pender

Nola J. 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, pengetahuan keperawatan dalam promosi kesehatan melalui penelitian, pengajaran, presentasi, dan tulisan. Model promosi kesehatan (*Health promotion model* atau HPM) asli milik Pender disajikan dalam edisi pertama tulisannya, *Health promotion in nursing practice* yang diterbitkan pada tahun 1982. HPM berguna sebagai sebuah jendela kerja untuk penelitian yang ditujukan untuk memperbaiki keseluruhan gaya hidup yang mempromosikan kesehatan dan perilaku yang spesifik (Pender, 1978). Latar belakang Pender dalam keperawatan, perkembangan manusia, psikologi eksperimental, dan pendidikan membimbingnya dalam menggunakan sudut pandang keperawatan yang holistik, psikologi sosial, dan teori pembelajaran sebagai fondasi untuk HPM. HPM adalah teori pembelajaran sosial milik Albert Bandura (1977), yang mengemukakan pentingnya proses-proses kognitif dalam perubahan perilaku. Teori pembelajaran sosial, sekarang dinamai teori kognitif sosial, mencakup kepercayaan-kepercayaan pada diri seperti yang berikut ini: atribusi diri, evaluasi diri, dan keyakinan diri. Keyakinan diri (*selfy-efficacy*) merupakan suatu gagasan pusat HPM (Pender, 1996; Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002). HPM mencakup secara luas untuk menunjukkan perilaku yang dibutuhkan dalam meningkatkan kesehatan dan menerapkan sepanjang hidup (Pender, 1996; Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002).

## 1. Perilaku Yang Berkaitan Dengan Masa Lalu

Frekuensi perilaku yang sama atau mirip dengan perilaku dimasa lalu. Efek-efek lasung 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 diteliti.

### a. Faktor biologis personal

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

### b. Faktor psikologis personal

Faktor-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 status sosioekonomi merupakan faktor-faktor yang turut serta.

## 3. Keuntungan Yang Dirasa Atas Suatu Tindakan

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

## 4. Halangan Yang Dirasa Untuk Melakukan Tindakan

Halangan 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.

## 5. Keyakinan Diri Yang Dipersepsikan

Keyakinan diri yang dipersepsikan adalah pertimbangan atas kemampuan diri untuk mengorganisir dan melakukan suatu perilaku yang mempromosikan kesehatan. Keyakinan diri yang dirasa memengaruhi halangan yang dirasa bagi tindakan, sehingga semakin

tinggi tingkat keyakinan maka semakin rendah tingkat halangan yang dirasa terhadap pengerjaan suatu perilaku.

#### 6. Afek Yang Berkaitan Dengan Aktivitas

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 memengaruhi keyakinan diri yang dirasa, sehingga semakin positif perasaan subjektifnya maka semakin besar perasaan manjurannya. Sebagai gantinya, peningkatkan perasaan yakin dapat menghasilkan afek positif yang lebih jauh.

#### 7. Pengaruh Interpersonal

Pengaruh-pengaruh ini merupakan kognisi yang menyangkut perilaku, kepercayaan, atau sikap terhadap orang lain. Pengaruh-pengaruh interpersonal termasuk norma-norma (ekspektasi terhadap pasangan), dukungan sosial (dorongan instrumental dan emosional), dan pemodelan (pembelajaran tidak langsung melalui observasi terhadap orang lain yang sedang menjalankan perilaku tersebut). Sumber-sumber utama atas pengaruh interpersonal adalah keluarga, teman sebaya, dan penyedia layanan kesehatan.

#### 8. Pengaruh Situasional

Pengaruh situasional adalah persepsi dan kognisi personal pada situasi apapun atau konteks yang dapat memfasilitasi atau menghentikan suatu perilaku. Pengaruh tersebut termasuk persepsi atas pilihan yang tersedia karakteristik tuntutan dan ciri estetika ketika perilaku yang mempromosikan kesehatan diminta untuk dilakukan. Pengaruh situasional dapat berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap perilaku kesehatan.

#### 9. Komitmen Terhadap Rencana Tindakan

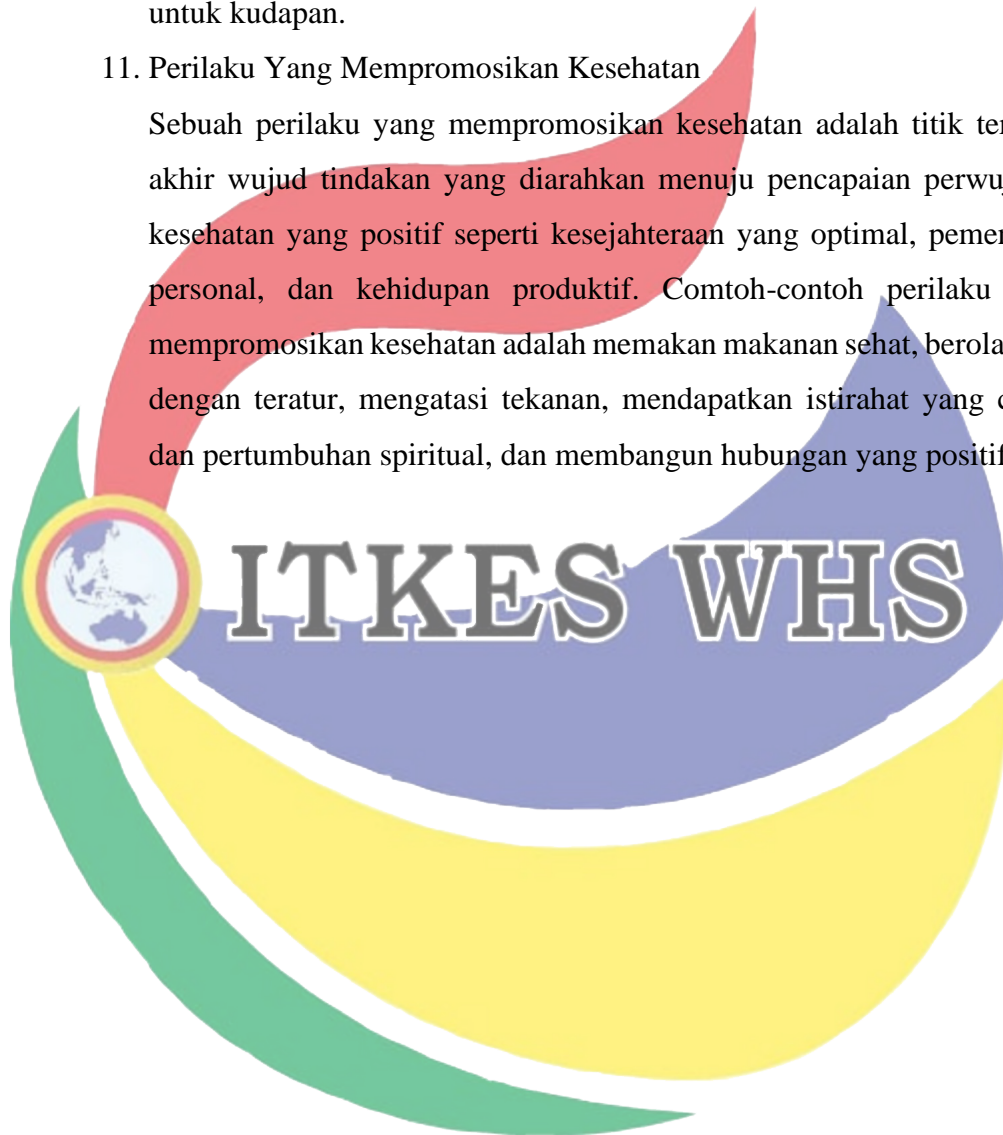
Komitmen ini menjabarkan konsep dari maksud dan identifikasi atas sebuah strategi yang direncanakan yang membawa menuju implementasi perilaku kesehatan.

#### 10. Pilihan Dan Tuntutan Bersaing 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. Pilihan bersaing adalah perilaku alternative yang tiap individu memiliki kendali yang relatif lebih banyak atasnya, seperti pemilihan es krim atau apel untuk kudapan.

#### 11. Perilaku Yang Mempromosikan Kesehatan

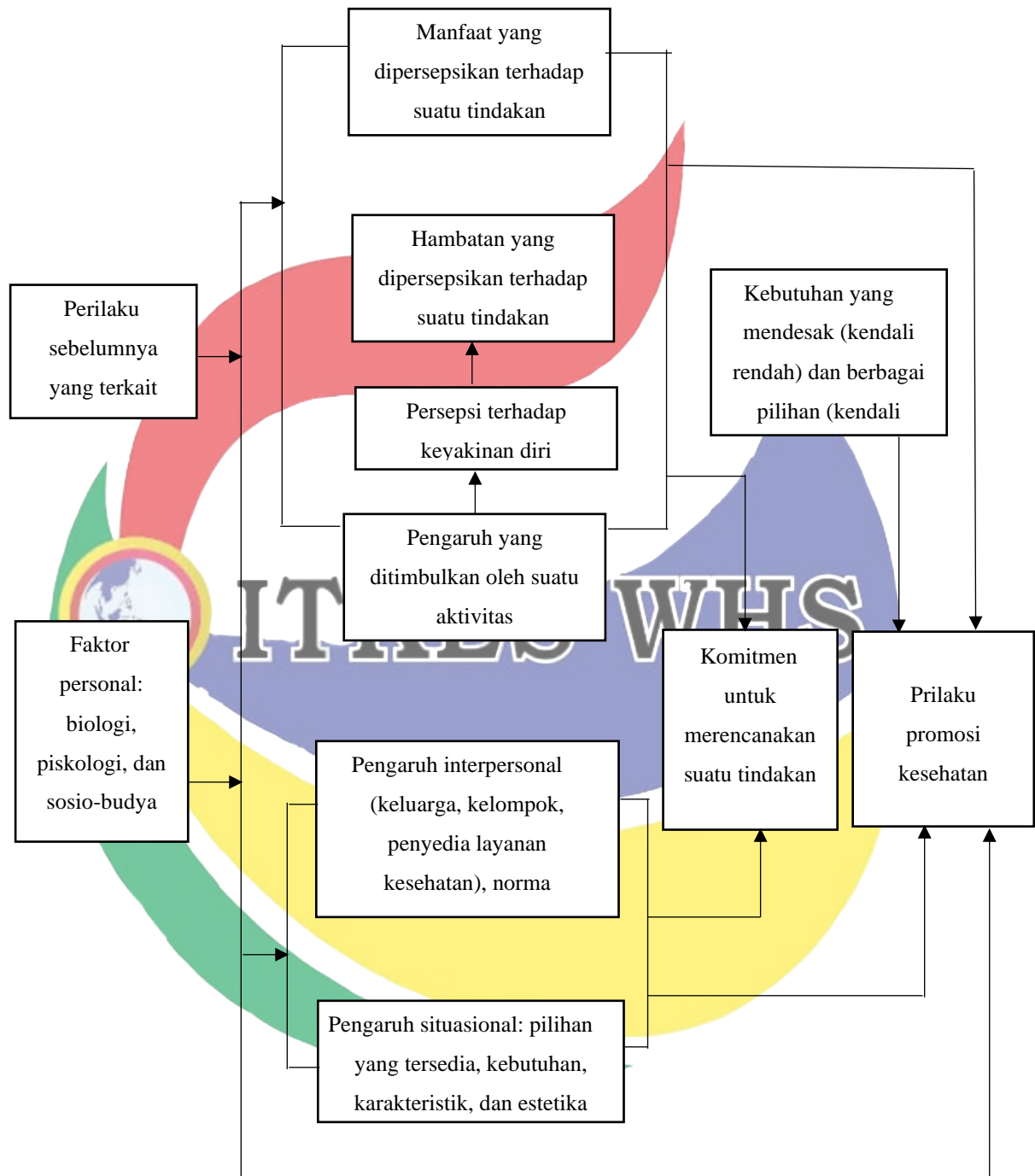
Sebuah perilaku yang mempromosikan kesehatan adalah titik terakhir akhir wujud tindakan yang diarahkan menuju pencapaian perwujudan kesehatan yang positif seperti kesejahteraan yang optimal, pemenuhan personal, dan kehidupan produktif. Contoh-contoh perilaku yang mempromosikan kesehatan adalah memakan makanan sehat, berolahraga dengan teratur, mengatasi tekanan, mendapatkan istirahat yang cukup dan pertumbuhan spiritual, dan membangun hubungan yang positif.



Karakteristik dan  
Pengalaman individu

Aspek Kognisi dan afeksi  
dari perilaku khusus

Perilaku yang  
diharapkan



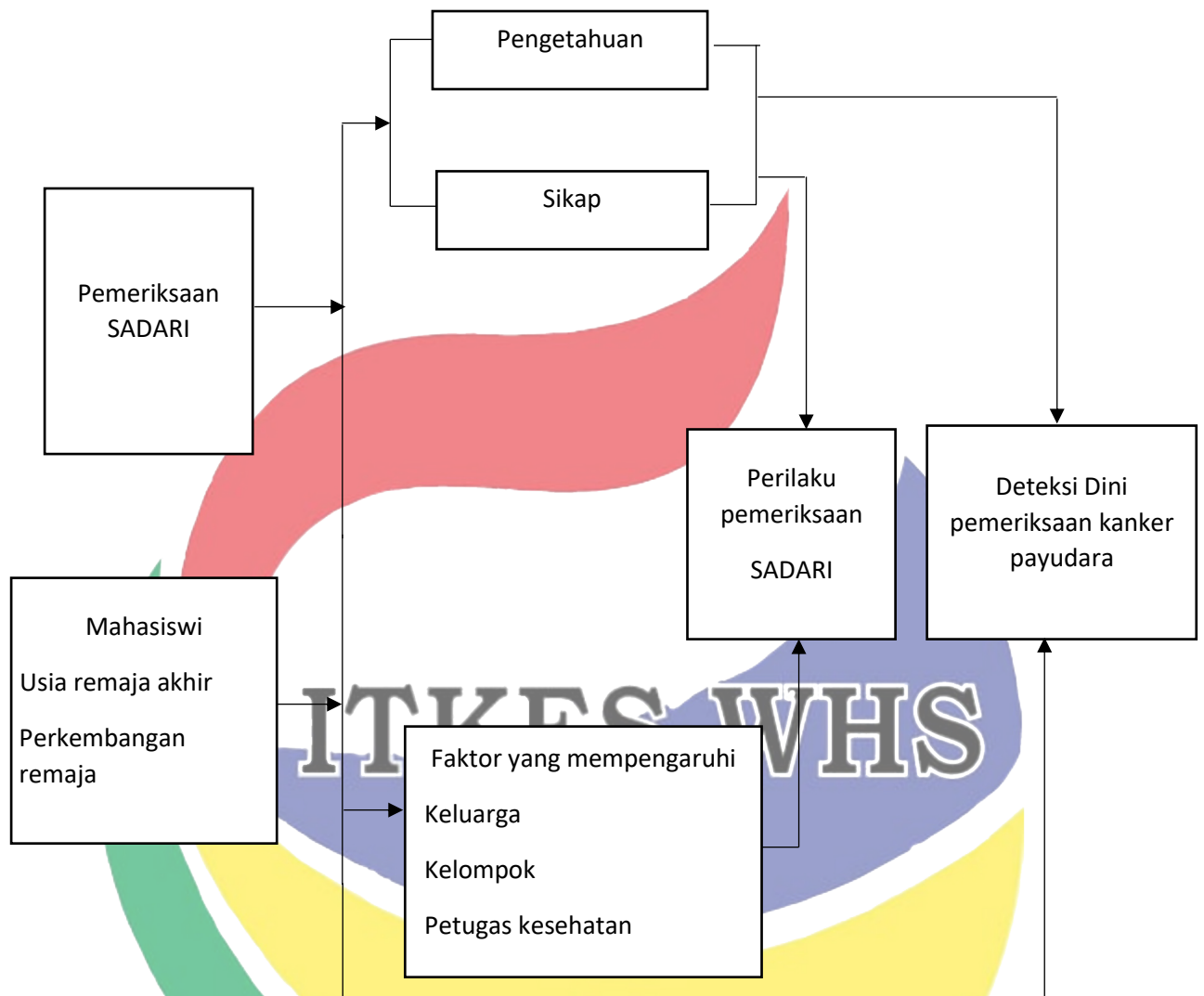
**Skema 2.1 kerangka teori keperawatan Nola J. Pender (2002)**

**dalam Alligood (2017)**

## F. Kerangka Teori

Kerangka teori yang dimaksud untuk memberikan gambaran atau batasan-batasan tentang teori-teori yang akan dipakai sebagai landasan penelitian yang akan dilakukan oleh teori mengenai variabel-variabel permasalahan yang akan diteliti (Mardalis, 2004). Untuk memberikan pedoman dan pemudahan dalam kegiatan penelitian, pengolahan data, penganalisaannya agar diperoleh hasil penelitian yang benar, maka digunakan kerangka teori. Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.





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

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2010). Jenis penelitian yang dimaksud yaitu suatu pendekatan yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) . Jumlah mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) Samarinda prodi ilmu keperawatan tingkat IV a dan b terhitung di bulan Januari sampai Desember 2020 berjumlah 89 mahasiswi.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian sampling (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS). Pada penelitian ini sampel terdapat 89 responden.

### 3. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini ada *total sampling*. Menurut (Sugiyono, 2017) menjelaskan total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relative kecil, kurang dari 100 orang atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil. Pada penelitian ini terdapat 89 responden dimana peneliti bermaksud menjadikan seluruh responden sebagai objek penelitian karena jumlah populasi yang akan diteliti kurang dari 100.

## C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Notoatmodjo, 2010). penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal/satu variabel, yaitu tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswi Itkes Whs tentang pemeriksaan payudara sendiri.

### 2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamat, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Table 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan mahasiswi tentang SADARI	Tingkat pengetahuan mahasiswi mengenai SADARI : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apa itu sadari</li> <li>• Kapan dilakukan SADARI</li> <li>• Manfaat melakukan SADARI</li> <li>• Langkah-langkah melakukan SADARI</li> </ul>	Kuesioner dengan skala Guttman : 1. Benar : 1 2. Salah : 0	Hasil ukur menggunakan <i>cut of point</i> pada kuesioner : 1. baik jika nilai $\geq$ (20) median 2. Kurang jika < (20) median	Ordinal
2.	Sikap mahasiswi tentang pemeriksaan payudara sendiri SADARI	Tanggapan mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) tentang pemeriksaan payudara sendiri SADARI.	Kuesioner dengan skala likert 1-4 1. Sangat tidak setuju : 1 2. Tidak setuju : 2 3. Setuju : 3 4. Sangat setuju : 4	Hasil ukur menggunakan <i>cut of point</i> pada kuesioner : 1. Baik jika nilai $\geq$ (28) mean 2. Kurang jika nilai jika < (28) mean	Ordinal

#### D. Tempat dan Waktu Penelitian

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS)

##### 2. Waktu Penelitian

Mulai pengambilan data di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) pada bulan Juli 2020, waktu penelitian ini pada hari rabu tanggal 15 juli 2020 dengan sampel penelitian diambil sebanyak 89 responden (Nursalam, 2016).

## E. Sumber Data

### 1. Sumber Data

#### a. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari responden

#### b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari pihak lain.

sumber data sekunder adalah data mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS)

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena. Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu dengan menggunakan kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang akan dilakukan penelitian (Arikunto, 2013). Instrumen digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan dan sikap pemeriksaan payudara sendiri.

### 1. Kuesioner

Kuesioner merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sujarweni, 2014). Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan berupa formulir (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini, kuesioner pengetahuan yang digunakan adalah dari Untari, D.P (2012) dengan judul Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Berdasarkan Karakteristik Responden Di SMAN II Depok dan kuesioner sikap digunakan dari Hardiyanti, D (2018) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Komunitas Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Perempuan Di Wilayah Puskesmas Martapura 1. Hal ini instrument terbagi menjadi beberapa kuesioner yaitu:

a. Kuesioner A

Kuesioner A berisikan identitas responden yaitu : Nama (Inisial), usia, dan kelas.

b. Kuesioner B

Kuesioner B berisikan 21 pertanyaan tentang pengetahuan responden tentang pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri cara pengisian dengan memilih jawaban benar dan salah dikolom jawaban. Pengukuran menggunakan skala guttman dengan jawaban benar positif diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 sedangkan pertanyaan negatif dimana jika menjawab pertanyaan benar poin 0 jika salah poinnya 1.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri

Konsep	Dimensi	Favorable	Unfavorable	Jumlah
Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri	Konsep dasar SADARI	2, 5,	3, 7, 8	5 item
	Tujuan SADARI	1	0	1 item
	Manfaat SADARI	21	0	1 item
	Waktu Dilakukan SADARI	4, 6	15	3 item
	Tanda-Tanda SADARI Yang Harus Diwaspadai	0	19	1 item
	Langkah-Langkah Melakukan SADARI	9, 10, 11, 12, 13, 14,16, 17, 18, 20, 22	0	11 item
Total		17	5	

c. Kuesioner C

Kuesioner C berisikan 9 pertanyaan tentang sikap. Pengukuran sikap dengan menggunakan skala likert dimana ini memiliki gradasi dari tingkat positif sampai negatif, dalam hal ini kuesioner berisi pernyataan dari yang bersifat positif sampai negatif. Pengisian dilakukan dengan cara memilih jawaban dikolom pertanyaan dengan

pilihan sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS). Pada pertanyaan positif “sangat setuju” diberi skor 4, “setuju” diberi skor 3, “tidak setuju” diberi skor 2, “sangat tidak setuju” diberi skor 1. Pada pernyataan negatif “sangat tidak setuju” diberi skor 4, “tidak setuju” diberi skor 3, “setuju” diberi skor 2, “sangat tidak setuju” diberi skor 1. Hasil ukur adalah jika nilai jawaban responden  $>$  mean/median maka sikap responden baik, jika jawaban responden  $<$  mean/median maka sikap responden tidak baik.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Sikap Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri

Konsep	Dimensi	Favorable	Unfavorable	Jumlah
	Pengertian SADARI	1	2	2
	Tanda-Tanda Dalam Pemeriksaan SADARI	3	0	1
Gambaran Sikap Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri	Waktu SADARI	5, 7	4, 6	4
	Langkah Pemeriksaan SADARI	8	0	1
	Perilaku dalam SADARI	0	9	1
Total		5	4	

### G. Uji Instrumen

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel yang berdistribusi normal atau tidak.

### H. Validitas Dan Rehabilitas

#### 1. Hasil Uji Validitas Dan Rehabilitas

- a) Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner Pengetahuan oleh (Dyah Panti Untari, 2012) dengan judul penelitian tentang “Gambaran

Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Berdasarkan Karakteristik Responden di SMAN II Depok.” Merupakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya. Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan dari 30 pertanyaan hanya 22 pertanyaan valid dan reliabel. Pertanyaan valid adalah pertanyaan yang memiliki nilai *corrected item total correlation* lebih dari nilai di tabel. Nilai di tabel untuk  $d = 0,1$  adalah 0,444. Hasil uji instrumen didapatkan nilai uji validitas antara 0,444-0,957. Uji reliabilitas juga dilakukan setelah uji validitas. Pertanyaan yang reliabel adalah pertanyaan yang memiliki nilai *Cronbach Alpha* lebih dari 0,7 (Hidayat, 2010). Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,974.

Sebanyak 7 pertanyaan yang tidak valid dan reliabel diolah dan digunakan kembali untuk pengambilan data penelitian.

- b) Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner Sikap oleh (Diana Hardiyanti, 2018) dengan judul penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Komunitas Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Perempuan Di Wilayah Puskesmas Martapura 1.” Peneliti telah melakukan modifikasi kuesioner dan validitas reliabilitas di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT). Hasil uji coba kuesioner validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan untuk melihat bagaimana suatu alat ukur yang digunakan akan kecepataan dan keakuratan dalam mengukur apa yang diukur. Uji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan uji *person'product moment* dengan membandingkan  $r$  hitung dengan  $r$  tabel. Nilai  $r$  Hitung pada kuesioner Sikap adalah 0,767. Dari hasil uji Sikap didapatkan hanya 9 pertanyaan dinyatakan valid, di mana nilai  $R$  hitung lebih besar dari pada  $R$  tabel. Sedangkan 1 pertanyaan Sikap tidak valid. Kuesioner dalam penelitian ini telah di uji tingkat validitasnya. Kuesioner ini berupa checklist ( $\checkmark$ ), terdiri dari 10 pertanyaan. Uji validitas pada 30 responden dengan menggunakan uji korelasi *pearson product*

*moment* ( $r$ ). hasil uji validitas bahwa nilai  $r$  hitung  $> 0,349$  ( $0,05$ ). Sehingga seluruh instrument dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas didapatkan *cronbach's alpha*  $0,767$ . Maka kuesioner ini reliabel atau konsisten. Instrumen penelitian kuesioner gambaran pengetahuan yang telah di uji validitas dan reabilitas dan kuesioner Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri” sudah teruji validitas dan reliabilitas.

## I. Prosedur Pengumpulan Data

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) pada hari rabu 6 Mei 2020 di serahkan dibagian akademik.
- d. Setelah mendapatkan surat persetujuan dari Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS), selanjutnya peneliti melakukan studi pendahuluan kepada mahasiswi Ilmu Keperawatan tingkat 3a dan 3b berjumlah 15 mahasiswi.
- 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) pada hari rabu 15 juli 2020.
- h. Pada proses penelitian peneliti melakukan pembagian kuesioner menggunakan aplikasi *google form* sebagai alat untuk membagikan kuesioner kepada para responden dan dimana peneliti telah memasukan

juga informed consent di *google form* penelitian ini tidak bertemu langsung dengan responden di karenakan situasi wabah pandemi virus covid-19 yang tidak memungkinkan peneliti untuk membagikan kuesioner secara langsung kepada responden.

- i. Kemudian peneliti membuat grup khusus di aplikasi *whatsapp* untuk para responden yang telah bersedia menjadi sampel di dalam penelitian ini.
- j. Kemudian peneliti membagikan link kuesioner di dalam grup tersebut.
- k. Jawaban dari responden akan langsung otomatis terkirim ke peneliti setelah selesai diisi.
- l. Peneliti mengecek kembali kelengkapan dari pengisian butar-butir soal.
- 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.

## J. Analisa Data

(Notoatmodjo, 2010). Dalam melakukan analisa 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. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, antaranya :

### 1. Normalitas Data

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada suatu kelompok data atau variabel yang berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini menggunakan uji Kolmogorov-smirnov karena jumlah sampel  $> 50$ . Hasil uji normalitas dari 89 responden didapatkan data berdistribusi tidak normal yakni pada kuesioner pengetahuan dengan nilai signifikan  $0,000 < 0,05$  maka *cut of point* menggunakan median. di mana pada kuesioner Pengetahuan baik jika nilai  $\geq (20)$  dan kurang baik jika  $< (20)$  sedangkan kuesioner sikap

dengan nilai signifikan  $0,200 > 0,05$  Data berdistribusi normal maka *cut of point* menggunakan mean di mana pada kuesioner Sikap menggunakan *cut of point* di mana baik jika nilai  $\geq (28)$  dan kurang baik jika  $< (28)$ . Maka dinyatakan data penelitian ini berdistribusi data tidak normal maka menggunakan nilai median pada kuesioner pengetahuan (22) dan normal nilai mean pada kuesioner sikap (9).

## 2. Analisis Univariat

Menurut (Notoatmodjo, 2010). Menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah variabel independen karakteristik responden dan variabel dependent menggunakan komputer. Rumus yang digunakan adalah :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase yang dicari

F = Frekuensi faktor variabel

N = Jumlah Sampel

Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuknya sangat pada jenis datanya. Setiap variabel terkait dan bebas pada penelitian ini dianalisis dengan statistik deskriptif untuk memperoleh gambaran frekuensi data presentase dengan rumus (Arikunto, 2013).

## K. Pengelolaan Data

### 1. Editing (mengedit)

Editing dilakukan oleh peneliti dengan mengoreksi data yang telah diperoleh yang meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban, konsistensi dan relevansi jawaban terhadap kuesioner dan peneliti

mengumpulkan semua hasil kuesioner penelitian yang telah diisi oleh responden dan memberikan skor pada setiap item pertanyaan.

## 2. Coding (pengkodean)

Coding adalah usaha mengklarifikasi jawaban para responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Kegunaan coding adalah mempermudah pada saat analisa data dan juga mempercepat entry data.

Kode pengetahuan :

B : Benar                      S : Salah

Kode Sikap :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

N : Netral

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

## 3. Scoring (penilaian)

Merupakan adalah pemberian nilai pada data sesuai dengan score yang telah ditentukan.

### a) Skor pengetahuan

Pertanyaan positif :

1 : Jika jawaban benar

0 : Jika jawaban salah

Pertanyaan negatif :

1 : Jika jawaban salah

0 : Jika jawaban benar

### b) Skor Sikap

Pertanyaan positif :

5 : Jika jawaban sangat setuju

4 : Jika jawaban setuju

3 : Jika jawaban netral

2 : Jika jawaban tidak setuju

1 : Jika jawaban sangat tidak setuju

Pertanyaan negatif :

1 : Jika jawaban sangat setuju

2 : Jika jawaban setuju

3: Jika jawaban netral

4 : Jika jawaban tidak setuju

5 : Jika jawaban sangat tidak setuju

#### 4. Tabulasi

Tabulasi adalah kegiatan memasukan data hasil penelitian dalam klasifikasi ke dalam tabel sesuai dengan kriteria agar lebih mudah dalam entry data. Tabulasi data tersebut berkesinambungan dengan pemberian kode data responden, serta hasil skor lain.

### L. Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan objek manusia tidak boleh bertentangan dengan etika agar hak responden dapat terlindungi, penelitian dilakukan dengan menggunakan etika sebagai berikut (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini penulis menggunakan pasien sebagai responden (subjek). Oleh karenanya untuk melindungi dan menjaga kerahasiaan responden peneliti menggunakan prinsip menghormati, prinsip keadilan, prinsip kepercayaan. Fasilitas yang digunakan adalah *Informed Consent*, *Anonymity*, *Confidentiality* dan keadilan.

#### 1. *Informen concent*

Lembar persetujuan diberikan kepada responden dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti untuk menjadi responden, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Namun jika subjek menolak untuk diteliti maka penelitian tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

#### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data (kuesioner) lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

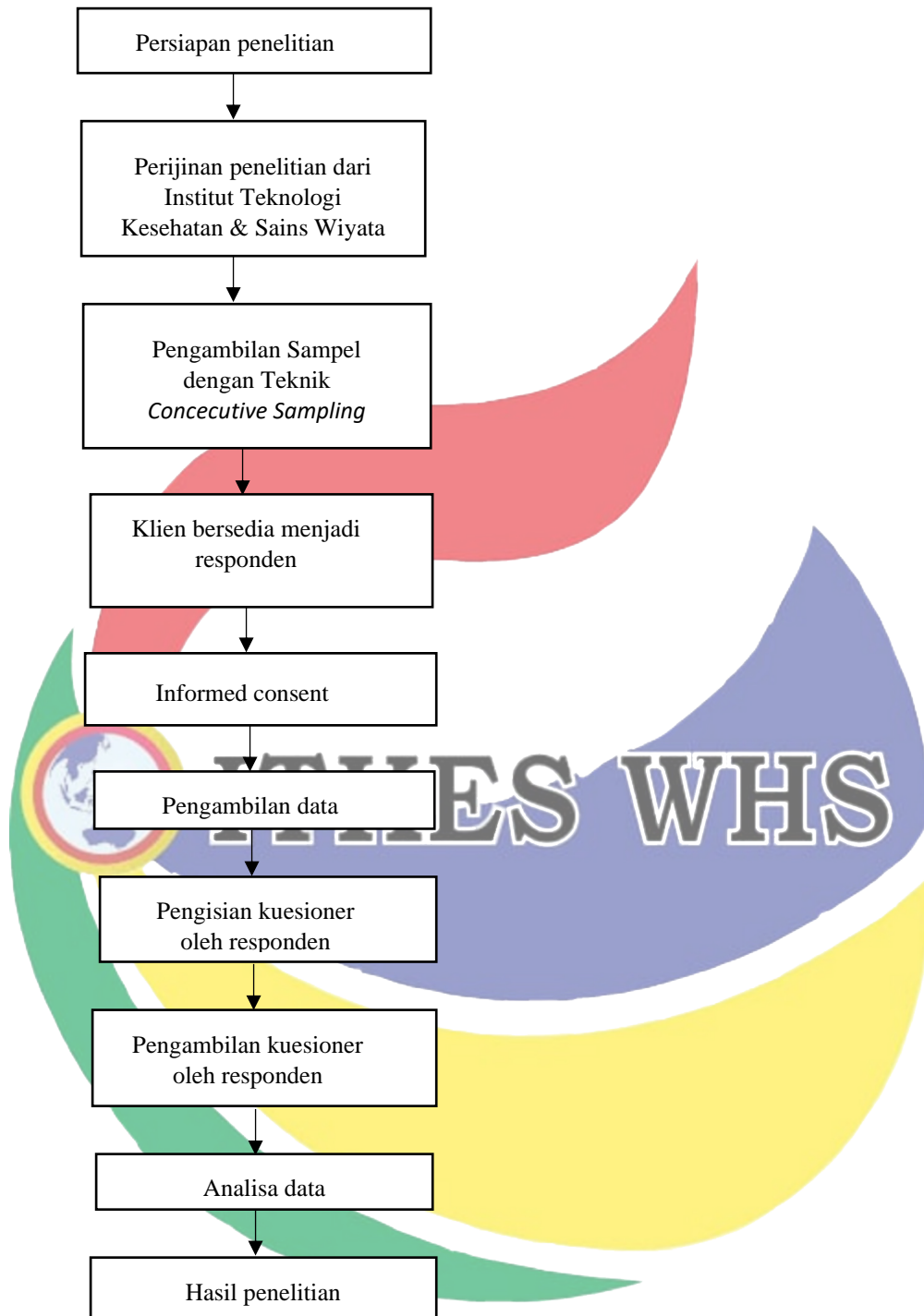
Responden tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, tetapi cukup mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden, untuk mengetahui keikutsertaan responden. Peneliti memberikan atau mencantumkan kode pada lembar kuesioner.

4. Keadilan

Peneliti melakukan prinsip keadilan yaitu dengan memperlakukan responden dengan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.



### M. Alur Penelitian



Skema 2.3 Alur Penelitian

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi ITKES WHS Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. penelitian ini dilakukan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) pada awal bulan 15 juli 2020 dengan jumlah sampel 89 responden. Proses pengambilan data dilakukan di kampus Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) dengan melibatkan 89 orang mahasiswi tingkat IV diambil keseluruhan dari a dan b.

#### A. Gambaran Lokasi Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini ialah Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) yang berada di jalan Kadrie Oening No. 77 Samarinda, dengan visi Menjadikan Institut Pendidikan Tenaga Kesehatan Unggul Di Kalimantan Tahun 2022. Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) dirilis pada tahun 2007 dan memiliki tiga program studi yaitu S1 Keperawatan Profesi, Diploma 3 Kebidanan dan Diploma 3 Analis Kesehatan dengan Akreditasi B. Pada tahun 2019, Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) menambahkan tiga prodi S1 lagi yaitu S1 Kebidanan Profesi, S1 Fisioterapi dan Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik. Mahasiswi keperawatan tingkat IV pernah mempelajari maternitas semester 4 di mana juga pernah mempelajari materi tentang pemeriksaan payudara sendiri dan juga melakukan praktikum atau dinamakan skill lab pada semester 4 maka dengan itu peneliti ingin melakukan penelitian kepada mahasiswi tingkat akhir prodi keperawatan tingkat IV yang terdiri 2 kelas dengan jumlah responden sebanyak 89 mahasiswi di mana untuk mengetahui pengetahuan dan sikap mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Data Umum

Karakteristik responden merupakan Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam pemeriksaan SADARI yang dapat dilihat berdasarkan usia dan kelas yang akan dipaparkan pada table berikut.

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) (n=89)

Usia	Mean	Std Deviation	Minimum	Maximum
	22	0,846	21	25

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, rata-rata sebagian besar berusia 25 tahun dengan standar deviation 0,846, sedangkan nilai minimum pada usia 21 tahun dan nilai maximum sebesar 25 tahun.

### 2. Data Khusus

#### a. Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) (n=89)

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	39	43,8
2.	Kurang Baik	50	56,2
	Jumlah	89	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 89 responden berpengetahuan baik 39 (43,8%) dan berpengetahuan kurang baik 50 responden (56,2%).

## b. Sikap

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) (n=89)

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	51	57,3
2	Kurang Baik	38	42,7
Jumlah		89	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 89 responden Sikap Baik 51 (57,3%) dan Sikap Kurang baik 38 responden (42,7%).

### 3. Gambaran Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden (Usia)

Data tingkat pengetahuan diuji dengan menggunakan deskriptif statistik untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan berdasarkan karakteristik mahasiswi keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) meliputi usia dan kelas. Pengetahuan seseorang bisa didapatkan melalui pengalaman yang berasal dari berbagai subyek atau media. Media disini dapat berupa media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, poster, kerabat dekat bahkan internet.

Pengetahuan yang didapat akhirnya dapat menambah pengetahuan pada pembaca dan mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga dapat dikatakan pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu jika pengetahuan baik seseorang akan dengan mudah mengingat dan tahu tentang langkah-langkah SADARI, kapan harus dilakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan apa tujuan dari di lakukannya SADARI.

## 1.Usia

Tabel 4.4 Analisis Crosstab variabel Pengetahuan dan usia di mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) (n=89)

Usia	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang Baik		N	%
	N	%	N	%		
21	3	3,4%	17	19,1 %	20	22,5%
22	25	28,1%	29	32,6%	54	60,7%
23	9	10,1%	2	2,2%	11	12,4%
24	1	1,1%	0	0,0%	1	1,1%
25	2	2,2	1	1,1	3	3,4%
<b>Total</b>	40	44,9%	49	55,1%	89	100,0%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada tabel 4.4 berpengetahuan baik di dapatkan pada umur 22 tahun pengetahuan baik sebanyak 25 sedangkan pengetahuan kurang baik didapatkan di umur 22 tahun pengetahuan kurang baik 29.

### B. Gambaran Sikap Berdasarkan Karakteristik Responden (Usia)

Data tingkat diuji dengan menggunakan deskriptif statistik untuk mengetahui Gambaran Sikap berdasarkan karakteristik mahasiswa keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) meliputi usia dan kelas. Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan objek. Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologis apabila ia suka (like) atau memiliki sikap yang favorable, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sifat negatif terhadap objek psikologis bila tidak suka (dislike) atau sikapnya unfavorable terhadap objek psikologis.

Sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap timbul disadari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberikan kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk

nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Azwar, S., 2011). Jadi, dapat disimpulkan bahwa sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya.

### 1. Usia

Tabel 4.5 Analisis Crosstab variabel Sikap dan usia di kampus Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) (n=89)

Usia	Sikap				Total	
	Baik		Kurang Baik		N	%
	N	%	N	%		
21	5	5,6%	15	16,9%	20	22,5%
22	42	47,2%	3	3,4%	45	50,6%
23	9	10,1%	2	2,2%	11	12,4%
24	1	1,1%	0	0,0%	1	1,1%
25	2	2,2%	1	1,1%	3	3,4%
<b>Total</b>	41	46,1%	48	53,9%	89	100,0%

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada tabel 4.5 sikap baik di dapatkan pada umur 22 tahun pengetahuan baik sebanyak 42 sedangkan sikap kurang baik didapatkan di umur 21 tahun sikap kurang baik 15.

## C. Pembahasan

1. Pengetahuan Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri  
Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada 89 responden, didapatkan pengetahuan mahasiswi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 39 responden (43.8%) sedangkan pengetahuan terendah kurang baik 50 (56.2%) responden.

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan

manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, S., 2012). Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan 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). Hasil di dapatkan Pengetahuan mahasiswi tingkat IV di dapatkan Pengetahuan Baik 39 (43,8%) dan Pengetahuan Kurang Baik 50 (56,2%).

Dengan hasil koesioner pada pengetahuan SADARI jenis pertanyaannya adalah negatif dan positif (unfavorable dan favorable) di mana pilihan jawabannya adalah benar atau salah dimana dari hasil koesioner responden mempunyai pengetahuan kurang baik tentang SADARI adalah cara untuk mendeteksi berbagai jenis kanker, SADARI dilakukan sekali seumur hidup, SADARI hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan dipelayanan kesehatan, pemeriksaan SADARI memerlukan waktu 1 jam dan nanah adalah cairan yang normal keluar dari puting ketika di pencet Sedangkan materi lainnya responden berpengetahuan baik tentang kanker payudara dapat dideteksi melalui SADARI, SADARI dilakukan setelah menstruasi tiap bulan, langkah-langkah dan tindakan dalam pemeriksaan SADARI, serta manfaat dari tindakan pemeriksaan pada ketiak. Karena itu Mahasiswi masih belum mengetahui pengetahuan SADARI dengan baik. Pengetahuan seseorang bisa didapatkan melalui pengalaman yang berasal dari berbagai subyek atau media. Media disini dapat berupa media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, poster, kerabat dekat bahkan internet. Pengetahuan yang didapat akhirnya dapat menambah pengetahuan pada pembaca dan mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga dapat dikatakan pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Raudah (2018) dengan judul penelitian Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren K. H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang didapatkan 16 responden dengan tingkat pengetahuan baik (23,5%), dan 51 responden dengan tingkat pengetahuan rendah (75,0%). Disebabkan karena Pengetahuan yang tidak baik tentang sadari dapat menyebabkan mahasiswi tidak mengaplikasikan sadari. Aplikasi (aplication) merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada situasi atau kondisi yang nyata. Mahasiswi ketika tidak mengetahui prosedur sadari maka tidak akan mengaplikasikan sadari sebagai kebiasaan rutin dalam upaya deteksi dini kanker payudara.

Menurut Hidrat (2008) tujuan SADARI adalah untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara sejak dini. Tujuan SADARI sangat penting diketahui mahasiswi untuk mengetahui kelainan pada payudara atau gejala awal kanker payudara. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden masih kurang terhadap SADARI. Kurangnya pengetahuan responden tentang SADARI sehingga mempengaruhi perilaku responden terhadap tindakan untuk melakukan praktik SADARI. Menurut Mimatun (2013) waktu melakukan SADARI adalah hari terakhir haid (hari ke 3 setelah menstruasi) dengan durasi 7-10 menit dilakukan setiap bulan. Seharusnya pengetahuan seseorang mengenai suatu hal harus lebih baik jika usia lebih tua. namun pada kenyataanya responden yang berumur lebih tua, pengetahuan mereka masih kurang terhadap SADARI. Hal ini dikarenakan perbedaan pola pikir mereka dalam menerima informasi. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian di lakukan oleh Anita Nur Charisma Judul penelitian Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kurang baik dalam pemeriksaan SADARI. Sedangkan sikap responden yang baik terhadap tindakan SADARI.

## 2. Sikap Mahasiswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada hasil data menunjukkan dari 89 responden terdapat 51 (57.3%) responden memiliki sikap Baik tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sedangkan memiliki sikap Kurang Baik 38 (42.7%) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

menurut Notoatmodjo (2010) 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 yang dimiliki seseorang adalah suatu jalinan atau suatu kesatuan dari berbagai komponen yang bersifat evaluasi. Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk berespons (secara positif atau negatif) terhadap orang, obyek atau situasi tertentu. Selain bersifat positif atau negatif, sikap memiliki tingkat kedalaman yang berbeda-beda, misalnya sangat benci, agak benci, dan sebagainya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang obyek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya. Sikap yang dimiliki oleh Mahasiswi akan mempengaruhi perilaku Mahasiswi dalam upaya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di lakukan oleh Friska Wulandari tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Mahasiswi dimana di dapatkan Tingkat pengetahuan tentang sadari mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat dimana dalam Sikap terhadap sadari dalam kategori negatif yaitu 98 orang. Dengan hasil koesioner Sikap SADARI jenis pertanyaannya adalah negatif dan positif (unfavorable dan favorable) di mana pilihan jawabannya adalah Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju dimana dari hasil koesioner Sikap responden mempunyai Sikap kurang baik tentang tidak perlu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena tidak

ada anggota keluarga yang pernah sakit kanker payudara, melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menyita banyak waktu, saya memeriksa payudara sebelum haid Sedangkan materi Sikap lainnya responden Baik tentang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin dapat mendeteksi kanker payudara lebih awal, jika menemukan kelainan tidak normal pada payudara segera berkonsultasi pada petugas kesehatan, pemeriksaan payudara harus dilakukan rutin setiap bulan, jika saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri saya akan melakukan secara berurutan sesuai tahapannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki sikap positif dalam upaya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) . Hal yang menyebabkan responden tingginya sikap positif dalam upaya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena responden memiliki latar belakang pendidikan tentang kesehatan yang dapat menimbulkan sikap positif terhadap suatu tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Sikap juga dipengaruhi oleh adanya pengaruh-pengaruh atau stimulus dari luar (lingkungan) maupun dari dalam diri sendiri. Sugeng Hariyadi (berpendapat bahwa sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku.

Sikap yang ada pada seseorang akan memberikan gambaran corak bagaimana tingkah laku seseorang. Dari mengetahui sikap seseorang, akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang tersebut terhadap suatu masalah atau keadaan yang dihadapinya. Namun, berdasarkan penelitian yang dilakukan tidak semua Mahasiswi di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS) memiliki sikap positif dalam upaya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Hal ini dikaitkan dengan masih ada Mahasiswi yang memiliki sikap negatif dalam upaya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Dimana, hal ini dapat dipengaruhi oleh, sikap Mahasiswi yang acuh untuk mencari informasi serta kurangnya perhatian mahasiswi terhadap kesehatan payudara sendiri sehingga mempengaruhi perilaku dalam melakukan SADARI.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati Abdullah (2013) Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Cara Periksa Payudara Sendiri Pada Mahasiswi Semester IV Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. menyatakan ditribusi responden dari 64 responden memiliki sikap yang positif tentang kanker payudara yaitu sebanyak 57,8%. Meskipun demikian ada juga terdapat sebagian mahasiswi yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 42,2%.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswi ITKES WHS lebih mengarah ke Pengetahuan Kurang Baik dimana didapatkan dari hasil penelitian didapatkan hampir sebagian dari mahasiswi berpengetahuan baik dan ada sebagian besar dari mahasiswi yang masih kurang baik dalam pengetahuan sedangkan Sikap didapatkan sebagian besar mahasiswi mempunyai Sikap baik dan sebagian dari mahasiswi ada yang mempunyai Sikap kurang baik Sikap.

#### B. Saran

##### 1. Bagi Responden

Bagi responden diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap baik tentang pemeriksaan payudara sendiri sehingga tidak terjadi ketidak tahuan tentang SADARI dan sebagai upaya dalam melakukan deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri.

##### 2. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Bagi instansi tempat penelitian diharapkan mampu meningkatkan pemberian mata pelajaran dan pendidikan kesehatan kepada mahasiswi mengenai SADARI agar dapat menambah pengetahuan dan sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri dan Perlu adanya upaya dari

instansi selain pemberian mata kuliah juga perlu adanya kegiatan seminar atau diskusi ilmiah mengenai kesehatan reproduksi pada mahasiswi khususnya mengenai SADARI agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang SADARI.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa peneliti ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi mahasiwi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).



### Daftar Pustaka

- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukuran, adisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2011). *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Charisma . (2013). Charisma An. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur di Posyandu Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2013* .  
<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/191>
- Cristra, Tri. (2016). Cristra F Sinaga, Tri Ardayani . *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri Di SMA Pasundan 8 Bandung* .  
<http://kjif.unjani.ac.id/index.php/kjif/article/view/52>
- Dona Seniorita. (2017). Dona Seniorita. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMA Yaspand Paba Tatun 2017*.  
<https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti/article/view/76>
- Ivonny, Indriati. (2019). Ivonny V. I. Herman, Indriati A. Tedju Hinga. *Gambaran Perilaku Mahasiswi Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)* .  
<http://www.cyber-chmk.net/ojs/index.php/kesehatan/article/view/519>
- Linda , Ninda . (2018). Linda Juwita, Ninda Ayu Prabasari . *Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Sikap Dan Perilaku Pada Remaja Putri* . <https://zenodo.org/record/3526894#.Xu0Mv10zbIU>
- Mohdari, Dini, Mahda. (2016). Mohdari , Dini Rahmayani, Mahda Muhsin. *Dukungan Suami Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan*

*Kanker Payudara Diruang Edelweis RSUD ULIN BANJARMASIN.*  
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/60>

Mubarak, M.M, dkk. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.

Nugroho, & Utama . (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita* . Jakarta: Nuha Medika.

Nursalam. (2010). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Nursalam. (2016). *Nursalam*. Jakarta selatan: Salemba Medika.

Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi dan penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Olfah, Y. dkk. (2013). *kanker payudara dan sadari* . Yogyakarta: Nuha medika.

Pamungkas. (2011). *Deteksi dini kanker payudara, Ed, 1 Buku Biru*.. Yogyakarta.

Puji Lestari, Wulansari. (2019). Puji, wulansari. *Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara* . <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/IJCE/article/view/327>

Rizka . (2017). Rizka Angrainy . *Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang Sadari Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja*. <http://ejournal.lldikti10.id/index.php/endurance/article/view/1766>

Shylviana. (2015). Shyviana permata sari. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Di SMA NEGERI 1 SAMARINDA* . <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/507>

- Soeharsono. (2016, february senin). *Penderita kanker di kaltim meningkat*. Retrieved <https://kaltimprov.go.id/berita/penderita-kanker-di-kaltim-meningkat>.
- Supiyudin. (2018). *langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Sagung Setyo.
- Titik Lestari, S.Kep. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Peneliti Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Vitro, Rizanda , Yenita. (2014). Vitro Darma Yusra, Rizanda Machmud, Yenita. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang “SADARI” di Nagari Painan* . [https://www.researchgate.net/publication/339879759\\_Faktor-faktor\\_yang\\_Berhubungan\\_dengan\\_Tingkat\\_Pengetahuan\\_Wanita\\_Usia\\_Subur\\_Tentang\\_SADARI\\_di\\_Nagari\\_Painan](https://www.researchgate.net/publication/339879759_Faktor-faktor_yang_Berhubungan_dengan_Tingkat_Pengetahuan_Wanita_Usia_Subur_Tentang_SADARI_di_Nagari_Painan)
- Winda, Asfriyati, Aguslina. (2018). Winda Maulinasari Nasution, Asfriyati Fazidah, Aguslina Siregar. *Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Riwayat Keluarga Terhadap Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Dr. PIRNGADIMEDAN*<http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/156>

## Lampiran 1



### A. Biodata Pribadi

1. Nama : Maria Novayana
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, tanggal lahir : Tering, 03 November 1998
4. Agama : Katolik
5. Alamat : JL. Batu Majang Rt. IV kecamatan long bagun  
kabupaten Mahakam ulu
6. Email : marianovayana03@gmail.com
7. Nomor Handphone : +62085251518626
8. NIM : 16.0464.0799.01
9. Program Studi : S1 Ilmu-Keperawatan
10. Judul Proposal : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap  
Mahasiswi ITKES WHS Tentang Pemeriksaan  
Payudara Sendiri
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
2. Ns. Siti Kholifah, M.Kep

### B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2010 : SDN 005 Batu Majang
2. Tahun 2013 : SMPN 001 Ujoh Bilang
3. Tahun 2016 : SMAN 001 Long Bagun

Lampiran 2

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth. Calon Responden Di-  
Tempat

Dengan Hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Maria Novayana  
NIM : 16.0464.0799.01  
No. Hp : 085251518626  
No.Wa : 087782730705  
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi ITKES WHS Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri

Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi ITKES WHS Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara/I bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama penelitian akan mulai dengan kontak awal dilakukan penelitian dengan mengunjungi partisipan untuk membangun hubungan saling percaya. Penelitian menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan *informed consent*.

Pertama-tama penelitian akan menjelaskan lembar observasi mengenai jalannya penelitian dengan waktu yang telah disepakati dengan responden. Setelah menjelaskan penelitian memulai observasi yang telah disepakati dengan responden. Kemudian penelitian akan mengisi lembar observasi yang akan disediakan oleh peneliti dan waktu yang diperlukan untuk mengisi lembar observasi kurang lebih sekitar 15 menit.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian laporan penelitian.

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

- |  |                      |
|--|----------------------|
| 1. Maria Novayana                              | No. Hp: 085251518626 |
| 2. Ns. Desy Ayu Wardani, M. Kep, Sp., Kep. Mat | No. Hp: 085233358657 |
| 3. Ns. Siti Kholifah, M. Kep                   | No. Hp: 081253559986 |

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 06 Agustus 2020

Peneliti



Maria Novayana

NIM : 16.0464.0799.01

Lampiran 3

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari penelitian, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Bersedia untuk ikut serta sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi ITKES WHS Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri” :

1. Bersedia meluangkan waktu untuk menjadi responden penelitian
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau di tanyakan oleh peneliti.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif dan membahayakan bagi saya dan keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bahwa saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Samarinda, 06 Agustus 2020

Mengetahui,

Responden Peneliti

(.....)

Maria Novayana

NIM :16.0464.0799.01

Lampiran 4

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN TINGKAT  
PENGETAHUAN MAHASISWI ITKES WHS TENTANG PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI**

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	SADARI adalah cara untuk mendeteksi berbagai jenis kanker		
2	Kanker payudara dapat dideteksi melalui SADARI		
3	SADARI dilakukan sekali seumur hidup		
4	SADARI dilakukan setelah menstruasi tiap bulan		
5	Pemeriksaan SADARI umumnya dilakukan oleh wanita		
6	Setiap wanita yang telah puber dapat melakukan SADARI		
7	SADARI tidak dapat dilakukan sendiri di rumah		
8	SADARI hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan		
9	Pemeriksaan SADARI dapat dilakukan sambil berbaring dan berdiri di depan cermin		
10	Pemeriksaan SADARI menggunakan tiga jari (jari telunjuk, jari tengah, jari manis)		
11	Jari-jari meraba tiap bagian payudara bergantian		
12	Tangan kanan memeriksa payudara kiri dan sebaliknya		
13	Pada saat berbaring benjolan pada payudara lebih mudah untuk diraba		
14	Saat pemeriksaan jari-jari digerakkan mulai dari bagian atas payudara sampai ke bawah dan mengelilingi seluruh bagian payudara		
15	Pemeriksaan SADARI memerlukan waktu 1 jam		
16	Saat melakukan SADARI, ketiak juga perlu untuk diperiksa		
17	Selain terdapat dipayudara benjolan juga dapat ditemukan pada ketiak		
18	Pemencetan puting dilakukan untuk melihat cairan yang keluar dari puting		
19	Nanah adalah cairan yang normal keluar dari puting ketika puting dipencet		
20	Pemeriksaan di depan cermin dilakukan untuk melihat jika terdapat perbedaan bentuk pada payudara kanan ataupun kiri		
21	Payudara yang ukurannya besar sebelah adalah normal		
22	SADARI juga dapat dilakukan saat mandi		

No	Pernyataan	Jenis	Distribusi pilihan jawaban		
			Benar	Salah	Total
1	SADARI adalah cara untuk mendeteksi berbagai jenis kanker	Unfavorable	41	48	89
2	Kanker payudara dapat dideteksi melalui SADARI	Favorable	85	4	89
3	SADARI dilakukan sekali seumur hidup	Unfavorable	79	10	89
4	SADARI dilakukan setelah menstruasi tiap bulan	Favorable	69	20	89
5	Pemeriksaan SADARI umumnya dilakukan oleh wanita	Favorable	86	3	89
6	Setiap wanita yang telah puber dapat melakukan SADARI	Favorable	85	4	89
7	SADARI tidak dapat dilakukan sendiri di rumah	Unfavorable	81	8	89
8	SADARI hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan	Unfavorable	82	7	89
9	Pemeriksaan SADARI dapat dilakukan sambil berbaring dan berdiri di depan cermin	Favorable	86	3	89
10	Pemeriksaan SADARI menggunakan tiga jari (jari telunjuk, jari tengah, jari manis)	Favorable	81	6	89
11	Jari-jari meraba tiap bagian payudara bergantian	Favorable	78	11	89
12	Tangan kanan memeriksa payudara kiri dan sebaliknya	Favorable	84	5	89
13	Pada saat berbaring benjolan pada payudara lebih mudah untuk diraba	Favorable	63	26	89
14	Saat pemeriksaan jari-jari digerakkan mulai dari bagian atas payudara sampai ke bawah dan mengelilingi seluruh bagian payudara	Favorable	85	4	89
15	Pemeriksaan SADARI memerlukan waktu 1 jam	Unfavorable	77	12	89
16	Saat melakukan SADARI, ketiak juga perlu untuk diperiksa	Favorable	80	9	89
17	Selain terdapat dipayudara benjolan juga dapat ditemukan pada ketiak	Favorable	82	7	89
18	Pemencetan puting dilakukan untuk melihat cairan yang keluar dari puting	Favorable	80	9	89
19	Nanah adalah cairan yang normal keluar dari puting ketika puting dipencet	Unfavorable	67	22	89
20	Pemeriksaan di depan cermin dilakukan untuk melihat jika terdapat perbedaan bentuk pada payudara kanan ataupun kiri	Favorable	85	4	89
21	Payudara yang ukurannya besar sebelah adalah normal	Favorable	51	38	89
22	SADARI juga dapat dilakukan saat mandi	Favorable	82	7	89

Lampiran 5

**LEMBAR KUESIONER GAMBARAN SIKAP MAHASISWI ITKES WHS  
TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI**

No.	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin dapat mendeteksi kanker payudara lebih awal.				
2.	Tidak perlu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), karena tidak ada anggota keluarga yang pernah sakit kanker payudara.				
3.	Jika menemukan kelainan tidak normal pada payudara, segera berkonsultasi pada petugas kesehatan.				
4.	Melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menyita banyak waktu.				
5.	Pemeriksaan payudara sendiri harus dilakukan rutin setiap bulan				
6.	Saya memeriksa payudara sebelum haid				
7.	Saya akan selalu memeriksa payudara saya sendiri pada hari ke 5-10 dari siklus haid saya dihitung dari hari pertama secara teratur tiap bulannya.				
8.	Jika saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri, saya akan melakukannya secara berurutan sesuai tahapnya.				
9.	Saya merasa malu untuk memeriksa payudara saya sendiri				

No.	Pernyataan	Jenis	Distribusi Pilihan Jawaban				Total
			SS 4	S 3	TD 2	STS 1	
1.	Melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin dapat mendeteksi kanker payudara lebih awal.	Favorable	53	35	1	0	89
2.	Tidak perlu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), karena tidak ada anggota keluarga yang pernah sakit kanker payudara.	Unfavorable	26	49	10	4	89
3.	Jika menemukan kelainan tidak normal pada payudara, segera berkonsultasi pada petugas kesehatan.	Favorable	47	38	4	0	89
4.	Melakukan pemeriksaan payudara Sendiri (SADARI) menyita banyak waktu.	Unfavorable	17	59	9	4	89
5.	Pemeriksaan payudara sendiri harus dilakukan rutin setiap bulan	Favorable	28	52	9	0	89
6.	Saya memeriksa payudara sebelum haid	Unfavorable	9	44	32	4	89
7.	Saya akan selalu memeriksa payudara saya sendiri pada hari ke 5-10 dari siklus haid saya dihitung dari hari pertama secara teratur tiap bulannya.	Favorable	13	60	13	3	89
8.	Jika saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri, saya akan melakukannya secara berurutan sesuai tahapnya.	Favorable	28	56	3	2	89
9.	Saya merasa malu untuk memeriksa payudara saya sendiri	Unfavorable	0	89	0	0	89



Lampiran 7

Uji Normalitas Data

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%
Sikap	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error
Pengetahuan	Mean	19.0000	.28452
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	18.4346	
	Upper Bound	19.5654	
	5% Trimmed Mean	19.2859	
	Median	20.0000	
	Variance	7.205	
	Std. Deviation	2.68413	
	Minimum	9.00	
	Maximum	22.00	
	Range	13.00	
	Interquartile Range	3.00	
	Skewness	-1.641	.255
	Kurtosis	3.616	.506
Sikap	Mean	28.1910	.31875
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	27.5576	
	Upper Bound	28.8245	
	5% Trimmed Mean	28.2940	
	Median	28.0000	
	Variance	9.043	
	Std. Deviation	3.00710	
	Minimum	19.00	
	Maximum	34.00	
	Range	15.00	
	Interquartile Range	4.00	
	Skewness	-.385	.255
	Kurtosis	.599	.506

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.186	89	.000	.847	89	.000
Sikap	.079	89	.200*	.969	89	.031

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Univariat

Usia

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
	Mean	22.0112	.08968
	95% Confidence Interval for Lower Bound	21.8330	
	Mean Upper Bound	22.1895	
	5% Trimmed Mean	21.9251	
	Median	22.0000	
	Variance	.716	
Usia	Std. Deviation	.84604	
	Minimum	21.00	
	Maximum	25.00	
	Range	4.00	
	Interquartile Range	.00	
	Skewness	1.476	.255
	Kurtosis	3.722	.506

Pengetahuan

**Pengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	39	43.8	43.8	43.8
Valid Kurang Baik	50	56.2	56.2	100.0
Total	89	100.0	100.0	

Sikap

**Sikap**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	51	57.3	57.3	57.3
Valid Kurang Baik	38	42.7	42.7	100.0
Total	89	100.0	100.0	

**Karakteristik responden pengetahuan**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia * pengetahuan	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%

**usia \* pengetahuan Crosstabulation**

		pengetahuan		Total	
		baik	kurang baik		
usia	21	Count	3	17	20
		% within usia	15.0%	85.0%	100.0%
		% within pengetahuan	7.5%	34.7%	22.5%
	22	% of Total	3.4%	19.1%	22.5%
		Count	25	29	54
		% within usia	46.3%	53.7%	100.0%
	23	% within pengetahuan	62.5%	59.2%	60.7%
		% of Total	28.1%	32.6%	60.7%
		Count	9	2	11
	24	% within usia	81.8%	18.2%	100.0%
		% within pengetahuan	22.5%	4.1%	12.4%
		% of Total	10.1%	2.2%	12.4%
25	Count	1	0	1	
	% within usia	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within pengetahuan	2.5%	0.0%	1.1%	
Total	% of Total	1.1%	0.0%	1.1%	
	Count	2	1	3	
	% within usia	66.7%	33.3%	100.0%	
Total	% within pengetahuan	5.0%	2.0%	3.4%	
	% of Total	2.2%	1.1%	3.4%	
	Count	40	49	89	

% within usia	44.9%	55.1%	100.0%
% within pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	44.9%	55.1%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.078 <sup>a</sup>	1	.079	.110	.063
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.329	1	.127		
Likelihood Ratio	3.112	1	.078		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3.044	1	.081		
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.84.

b. Computed only for a 2x2 table

### Karakteristik sikap

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia * sikap	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%

#### usia \* sikap Crosstabulation

		sikap		Total	
		baik	kurang baik		
usia	21	Count	5	15	20
		% within usia	25.0%	75.0%	100.0%
		% within sikap	12.2%	31.2%	22.5%
		% of Total	5.6%	16.9%	22.5%
	22	Count	24	30	54
		% within usia	44.4%	55.6%	100.0%
		% within sikap	58.5%	62.5%	60.7%
		% of Total	27.0%	33.7%	60.7%
	23	Count	9	2	11
		% within usia	81.8%	18.2%	100.0%
		% within sikap	22.0%	4.2%	12.4%
		% of Total	10.1%	2.2%	12.4%
24	Count	1	0	1	
	% within usia	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within sikap	2.4%	0.0%	1.1%	
	% of Total	1.1%	0.0%	1.1%	
25	Count	2	1	3	
	% within usia	66.7%	33.3%	100.0%	
	% within sikap	4.9%	2.1%	3.4%	
	% of Total	2.2%	1.1%	3.4%	
Total	Count	41	48	89	

% within usia	46.1%	53.9%	100.0%
% within sikap	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	46.1%	53.9%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	43.126 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	40.336	1	.000		
Likelihood Ratio	48.584	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	42.642	1	.000		
N of Valid Cases	89				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.80.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Uji Validitas Muhammadiyah

##### Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	30	100.0
Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.767	11

##### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Soal1	54.0333	87.689	.867	.732
Soal2	53.8333	91.109	.798	.744
Soal3	54.0333	87.689	.867	.732
Soal4	53.8333	91.109	.798	.744
Soal5	53.7667	93.702	.477	.756
Soal6	54.0333	87.689	.867	.732
Soal7	54.4333	101.495	-.080	.785
Soal8	53.8333	91.109	.798	.744
Soal9	53.7667	93.702	.477	.756
Soal10	54.0333	87.689	.867	.732
Sikap	28.4000	25.214	1.000	.878

