

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA  
DI SMA NEGERI 9 SAMARINDA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Oleh :

DYLILLA PUSPA MARETTA

NIM : 13.0932.240.02



**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA  
SAMARINDA  
2015**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA  
DI SMA NEGERI 9 SAMARINDA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Diploma III Kebidanan Pada Program Studi  
DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA  
SAMARINDA  
2016**



## ABSTRAK

### GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMA NEGERI 9 SAMARINDA

Dylilla Puspa Maretta <sup>1)</sup>, Imam Sukirman Wiryadi P <sup>2)</sup>, Datin Fidiani <sup>3)</sup>

Kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker leher rahim diantara kanker yang menyerang wanita Indonesia. Prevalensi kanker payudara di Indonesia adalah 109 per 100.000 penduduk. Kanker payudara lebih sering menyerang wanita yang sudah berusia diatas 30 tahun, dan sekarang banyak wanita usia remaja menderita kanker payudara.

Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 9 Samarinda.

Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif kuantitatif dengan populasi 93 responden yaitu siswi SMA Negeri 9 Samarinda dengan menggunakan teknik pengumpulan sampel yaitu *Total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner dan analisis data dengan analisis *univariat*.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 9 Samarinda yaitu tentang pengertian pemeriksaan payudara sendiri yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 10,8%, cukup 67,7%, kurang 21,5%, tentang tujuan pemeriksaan payudara sendiri yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 19,4%, cukup 67,7%, kurang 12,9%, tentang cara pemeriksaan payudara sendiri yang berpengetahuan baik yaitu 22,6%, cukup 71,0%, kurang 6,5%, tentang waktu pemeriksaan payudara sendiri yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 7,5%, cukup 79,6%, kurang 12,9%.

Dari penelitian yang telah dilakukan berdasarkan pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 9 Samarinda didapatkan hasil dengan mayoritas berpengetahuan cukup.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Siswi, SADARI

- 1) Mahasiswa STIKes Wiyata Husada Samarinda
- 2) Dosen Kebidanan STIKes Wiyata Husada Samarinda
- 3) Dosen Kebidanan STIKes Wiyata Husada Samarinda



**ABSTRACT**  
**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE OF ADOLESCENT BREAST SELF EXAMINATION AS EARLY DETECTION OF BREAST CANCER IN SMA STATE 9 SAMARINDA**

Dyllilla Puspa Maretta <sup>1)</sup>, Imam Sukirman Wiryadi P <sup>2)</sup>, Datin Fidiani <sup>3)</sup>

Breast cancer ranks second only to cervical cancer among cancer that strikes women Indonesia. The prevalence of breast cancer in Indonesia is 109 per 100,000 population. Breast cancer is more common in women who are aged over 30 years, and now many adolescents aged women suffering from breast cancer.

The purpose of research to describe the knowledge of young women about breast self-examination as early detection of breast cancer in SMA Negeri 9 Samarinda.

The research is descriptive quantitative with a population of 93 respondents ie SMA Negeri 9 Samarinda using the sample collection technique is total sampling. The data collection is done by using a questionnaire and data analysis by univariate analysis.

Results of research knowledge level of young women about breast self-examination as early detection of breast cancer in SMAN 9 Samarinda is about the understanding of breast self-examination is a good knowledgeable as many as 10.8%, just 67.7%, 21.5% less, on purpose breast self-examination is a good knowledgeable as many as 19.4%, just 67.7%, 12.9% less, about breast self-examination is good knowledge that is 22.6%, just 71.0%, less than 6.5% , about the time of breast self-examination is good knowledge that is as much as 7.5%, just 79.6%, 12.9% less.

From the research that has been done based on the knowledge of young women about breast self-examination as early detection of breast cancer in SMAN 9 Samarinda obtained results with the majority of knowledgeable enough.

**Keywords :** Knowledge, Schoolgirl, BSE.

- 1) Students STIKES Wiyata Husada Samarinda**
- 2) Lecturer in Midwifery STIKES Wiyata Husada Samarinda**
- 3) Midwifery Lecturer STIKES Wiyata Husada Samarinda**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 9 Samarinda".

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MD selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Ns. Edy Mulyono., S.Pd., S.Kep., M.Kep selaku ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Bapak Imam Sukirman Wiryadi P, DCN., RD., M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurnanya penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Hj. Datin Fidiani, M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurnanya penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Kepala SMA Negeri 9 Samarinda yang bersedia menjadi tempat penelitian.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberi dukungan serta doa yang tiada henti-hentinya.
8. Sahabat dan teman-teman angkatan tahun 2013 yang sudah membantu dan memberi masukan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, Juli 2016

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR BAGAN .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
1. Manfaat Teoritis .....	4
2. Manfaat Praktis .....	4

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan .....	5
B. Remaja .....	9
C. Pemeriksaan Payudara Sendiri .....	12
D. Kanker Payudara.....	14
E. Kerangka Teori.....	18
F. Kerangka Konsep.....	19

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	20
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	20

C.	Populasi dan Sampel Penelitian .....	20
D.	Variabel dan Definisi Operasional Penelitian .....	21
E.	Teknik Pengumpulan Data Penelitian .....	22
F.	Instrumen Penelitian.....	24
G.	Uji Validitas.....	24
H.	Teknik Analisis Data .....	25

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A.	Hasil Penelitian.....	25
B.	Pembahasan.....	28

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A.	Kesimpulan.....	31
B.	Saran.....	32

	Daftar Pustaka .....	34
--	----------------------	----



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stadium Pubertas Pada Perempuan.....	12
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	22
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Pengetahuan .....	24
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden tentang Pengertian SADARI .....	25
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden tentang Tujuan SADARI .....	26
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden tentang Cara SADARI .....	26
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden tentang Waktu SADARI .....	27



## DAFTAR BAGAN

2.1	Bagan Kerangka Teori .....	18
2.2	Bagan Kerangka Konsep .....	19



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Gambar 2.1 Tahap 1
- Lampiran 2 : Gambar 2.2 Tahap 2
- Lampiran 3 : Gambar 2.1 Tahap 3
- Lampiran 4 : Gambar 2.4 Tahap 4
- Lampiran 5 : Data Distribusi Frekuensi Dari Hasil Penelitian ( Data SPSS)
- Lampiran 6 : Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 7 : Surat Permohonan Ijin Peneltian
- Lampiran 8 : Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 9 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 10 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 11 : Surat Ijin Telah Melakukan Penelitian di SMA Negeri 9 Samarinda
- Lampiran 12 : Surat Undangan Seminar Hasil
- Lampiran 13 : Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah



# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker leher rahim diantara kanker yang menyerang wanita Indonesia. Prevalensi kanker payudara di Indonesia adalah 109 per 100.000 penduduk (WHO, 2008). Menurut Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) jenis kanker tertinggi di Rumah Sakit di Indonesia pasien rawat inap tahun 2008 adalah jenis kanker payudara yaitu sebanyak 18,4% yang kemudian disusul oleh kanker leher rahim (10,3%). Kanker payudara lebih sering menyerang wanita yang sudah berusia diatas 30 tahun, dan sekarang banyak wanita usia remaja menderita kanker payudara. Hal ini didukung berdasarkan laporan WHO pada tahun 2005 jumlah wanita khususnya remaja penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang, 700.000 diantaranya tinggal di Negara berkembang termasuk Indonesia.

Kanker payudara dikenal sebagai salah satu kanker yang paling sering menyerang kaum wanita. Selain itu kecenderungan peningkatan prevelensinya tidak dapat dihindari. Ditambah lagi kematian karena kanker payudara masih tinggi, terutama pada negara-negara sedang berkembang, karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan (Bustan, 2007).

Kanker payudara menimbulkan rasa takut yang luar biasa bagi kaum perempuan karena selain menimbulkan kematian juga berpengaruh pada estetika. Deteksi yang terlambat dan kurangnya pengetahuan menyebabkan sebagian besar penderita kanker terlambat diobati. Masalah kanker payudara di Indonesia menjadi lebih besar karena lebih dari 70 % penderita kanker payudara datang ke dokter pada stadium yang sudah lanjut. Hal ini berbeda dengan di Jepang dimana pada masalah kanker payudara lanjut hanya ditemukan sebanyak 13 % (Sutjipto, 2008).

Berdasarkan data IARC (*International Agency for Research on Cancer*), pada tahun 2002 kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh kanker pada perempuan (insidens rate 38 per 100.000 perempuan) dengan kasus baru sebesar 22,7% dan jumlah kematian 14% per tahun dari seluruh kanker pada perempuan di dunia (Pusat Komunikasi Publik Setjen Depkes, 2011). Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit A. Wahab Syahrani Samarinda menunjukkan bahwa jumlah penderita tumor dan kanker payudara yang ada di Kalimantan Timur lebih dari 2000 orang. Berdasarkan data pasien rawat inap tahun 2011 dengan diagnosis kanker payudara di Kalimantan Timur

paling tinggi terdapat di daerah Balikpapan sebesar 63 %, daerah Bontang sebesar 19 % dan untuk wilayah Samarinda sebesar 18 %.

Provinsi Kalimantan Timur data tumor/kanker payudara masih terfokus pada tiga kota besar yaitu Kota Samarinda, Kota Balikpapan dan Kota Bontang. Menurut laporan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) tahun 2011 data penderita tumor/kanker payudara di tiga kota besar ini lebih 2000 orang. Berdasarkan data Rumah Sakit Umum A. Wahab Sjahranie rumah sakit Provinsi Kalimantan Timur tahun 2011 yang berdasarkan rujukan dengan diagnosis kanker payudara di Kalimantan Timur paling tinggi terdapat di daerah Balikpapan sebesar 63 %, daerah Bontang sebesar 19 % dan untuk wilayah Samarinda sebesar 18 %.

Melihat tingginya angka penderita kanker/tumor payudara, maka perlu upaya pendeteksian dini tumor/kanker payudara dalam hal ini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) efektif untuk dilakukan pada tahap remaja, karena pada batasan usia tersebut merupakan saat yang tepat untuk memulai melakukan usaha preventif deteksi dini terjadinya penyakit *Fibroadenoma Mammæ* (FAM) dan *Cancer Mammæ*. Hasil penelitian para ahli yang dikutip oleh Dalimartha (2006) menyebutkan sekitar 75-82% keganasan payudara ditemukan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Dari study pendahuluan, jumlah remaja putri kelas XI SMA Negeri 9 Samarinda sebanyak 93 orang. Pada 10 orang siswi kelas XI SMA Negeri 9 Samarinda didapatkan 7 orang siswi tidak mengetahui tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dan 3 orang mengetahui tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

Pemeriksaan payudara sendiri adalah upaya deteksi dini kanker payudara. Cara ini perlu dikuasai dan dilakukan oleh remaja putri agar dapat melakukan deteksi dini kanker payudara. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan SADARI remaja adalah melalui pelatihan SADARI. Promosi Kesehatan di Sekolah ditambah dengan metode promosi yang tepat dalam pelaksanaan dan penyerapannya merupakan langkah yang strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat hal ini didasari pemikiran bahwa sekolah merupakan lembaga yang sengaja didirikan untuk membina dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia baik fisik mental maupun spiritual.

Berdasarkan uraian di atas dan informasi kasus kanker dengan insiden tertinggi pada perempuan dengan kanker payudara, maka perlu adanya upaya pendeteksian dini kanker/tumor payudara pada tingkat sekolah menengah atas,

karena pada tingkatan ini siswa merupakan remaja putri yang beresiko terkena kanker payudara serta diberikan wadah untuk mendapatkan informasi dan konseling tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) melalui organisasi PIK-KRR.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalahnya adalah ” Bagaimana gambaran pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 9 Samarinda ?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 9 Samarinda.

### 2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang pengertian pemeriksaan payudara sendiri.
- Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang tujuan pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri.
- Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri.
- Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang waktu melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara.

### 2. Manfaat Praktis

- Bagi Tempat Penelitian

Sebagai sumber informasi yang bermanfaat dalam

mengembangkan pendidikan kesehatan bagi para siswi SMA Negeri 9 Samarinda, menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri pada remaja untuk mendeteksi adanya kanker payudara dan bagaimana cara menanggulangi hal tersebut

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi Akademik Kebidanan Stikes Wiyata Husada Samarinda agar lebih mengembangkan ilmu pengetahuan dan kualitas yang sangat bermanfaat.

c. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam dengan variable yang berbeda.

e. Bagi Masyarakat

Masyarakat mampu mendeteksi dini kanker payudara.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Pengetahuan

#### 1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIEETA, yaitu :

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap objek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adaption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2011)

#### 2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian, jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan memiliki perilaku yang baik pula. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif dibagi menjadi tingkatan yaitu :

- a. Tahu (*Know*)

Tahu (*Know*) merupakan mengingat kembali (*Recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui sehingga dapat menginterpretasikan dengan benar. Orang yang paham terhadap suatu objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menanyakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan faktor eksternal yaitu :

a. Faktor Internal

1) Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur

yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik.

## 2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah adanya perbedaan tingkat kesadaran antara laki-laki dan perempuan. Pada umumnya perempuan memiliki kesadaran yang baik dalam mencari tahu informasi daripada laki-laki baik itu secara formal ataupun informal.

## 3) Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain untuk menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga dapat mencapai kebahagiaan. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki.

Kriteria pendidikan yaitu :

- a) Pegawai Negeri Sipil
- b) TNI, POLRI
- c) Pegawai Swasta
- d) Wiraswasta
- e) Buruh, Petani, Nelayan

## b. Faktor Eksternal

### 1) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

3) Status Ekonomi

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Sumber Informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan bisa didapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, elektronik, papan, keluarga, teman dan lain lain

a) Media cetak

Media cetak berupa *booklet* (dalam bentuk buku), *leaflet* (dalam bentuk kalimat atau gambar), *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), *rubric* (surat kabar atau majalah kesehatan), poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b) Media elektronik

Media elektronik berupa *televise*, radio, video, *slide*, *film stripe*.

c) Media papan (*Billboard*)

d) Keluarga

e) Teman

f) Penyuluhan

5) Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

a) Pengetahuan Baik, jika presentase jawaban 76-100%

b) Pengetahuan Cukup, jika presentase jawaban 56-75%

c) Pengetahuan Kurang, jika presentase jawaban < 56%

## B. Remaja

### 1. Defenisi Remaja

Remaja “*Adolescence*” yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik, tetapi juga kematangan social dan psikologis. Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik emosi dan psikis. Masa remaja yakni usia 10-19 tahun adalah suatu periode pematangan organ repproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas. Maka, remaja merupakan masa yang penting dalam hidup manusia, karena pada masa tersebut terjadi proses awal kematangan organ reproduksi manusia yang disebut sebagai masa pubertas. Pubertas berasal dari kata *pubercere* yang berarti menjadi matang, sedangkan remaja atau *adolescence* berasal dari kata *adolescence* yang berarti dewasa (Widyastuti, 2009).

Menurut Sarwono (2007), remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda social seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak kanak menjadi dewasa. Terjadi peralihan dari ketergantungan social ekonomi yang penuh pada keadaan yang relatif lebih mandiri. Sedangkan menurut Soetjningsih, (2004) masa remaja adalah suatu tahap dengan perubahan yang cepat dan penuh tantangan yang sulit. Berbagai tantangan yang sulit ini kadang-kadang sulit diatasi sebab secara fisik maupun sudah dewasa namun secara psikologis belum tentu. Kejadian serupa tidak jarang terjadi di berbagai Negara termasuk Indonesia.

Masa remaja adalah masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Golongan umur ini penting karena menjadi jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab. (Medika, 2010).

### 2. Ciri-ciri Usia Remaja

Masa remaja, menurut cirri perkembangannya dibagi menjadi tiga tahap yaitu :

- a. Masa remaja awal (10-12 tahun) dengan cirri khas antara lain ingin bebas, lebih dekat dengan teman sebaya, mulai berpikir abstrak dan lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.

- b. Masa remaja tengah (13-15 tahun, dengan cirri khas antara lain mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan, berkhayal tentang aktivitas seksual, mempunyai rasa cinta yang mendalam.
- c. Masa remaja akhir (16-19 tahun) dengan cirri khas antara lain mampu berpikir abstrak, lebih selektif dalam memilih teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, pengungkapan kebebasan diri (Pinem, 2009).

### 3. Perubahan Kejiwaan Pada Remaja

Pada masa remaja perubahan kejiwaan terjadi lebih lambat dari fisik dan labil meliputi :

- a. Perubahan emosi sensitif (mudah menangis, cemas, tertawa dan frustrasi), mudah beraksi terhadap terhadap rangsangan dari luar, agresif sehingga mudah berkelahi.
- b. Perkembangan Intelligensi mampu berpikir abstrak dan senang member kritik, ingin mengetahui hal-hal baru hingga muncul perilaku ingin mencoba hal yang baru. Perilaku ingin mencoba ini sangat penting bagi kesehatan reproduksi (Pinem, 2009).

### 4. Perubahan Fisik Pada Remaja

Menurut Widyastuti (2009) pada masa remaja, terjadi perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk didalam perubahan tersebut terjadi perubahan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga tercapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda berikut.

#### a. Tanda-tanda seks

##### 1) Rambut

Rambut kemaluan wanita juga tumbuh halnya lelaki, tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah tampak setelah haid.

##### 2) Pinggul

Pinggul menjadi berkembang, membesar dan membulat.

##### 3) Kulit

Kulit, sepertinya halnya laki-laki akan menjadi kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit wanita akan tetap lebih lembut.

4) Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat.

5) Otot

Menjelang masa puber, otot makin membesar dan kuat.

6) Suara

Suara berubah menjadi semakin merdu, suara serak jarang terjadi pada wanita.

7) Payudara

Pertumbuhan buah dada (payudara) pada saat pubertas, buah dada berkembang. Pertumbuhan buah dada dapat dipakai sebagai salah satu indicator maturitas perempuan, pertumbuhan payudara dapat diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 2.1 Stadium Pubertas Pada Perempuan**

Stadium	Keterangan
Stadium I	Hanya beberapa penonjolan puting dan sedikit jejingan dibawahnya, stadium ini terjadi pada usia 10-12 tahun.
Stadium II	Payudara mulai sedikit membesar disekitar puting dan areola (daerah hitam seputar puting), disertai dengan peluasan areola.
Stadium III	Areola, puting susu dan jejingan payudara tampak semakin menonjol dan membesar, tetapi areola dan puting masih belum tampak terpisah dari jejingan sekitarnya
Stadium IV	Stadium matang, papilla menonjol, areola menonjol, areola melebar, jejingan payudara membesar dan menonjol membentuk payudara dewasa.

Sumber : Astuti (2009)

## 5. Karakteristik Remaja

Karakteristik perkembangan yang normal terjadi pada remaja dalam menjalankan tugas perkembangannya mencapai identitas diri, menilai diri secara objektif dan merencanakan untuk mengaktualisasikan kemampuannya. Dengan demikian, pada fase ini remaja akan :

- a. Menilai ras identitas pribadi
- b. Meningkatkan minat pada lawan jenis
- c. Menggabungkan perubahan seks sekunder ke dalam cinta tubuh
- d. Memulai perumusan tujuan okupasional
- e. Memulai pemisahan dari otoritas keluarga (Medika, 2010).

### C. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

#### 1. Pengertian SADARI

SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara yang sangat mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari benjolan yang dicurigai atau kelainan lainnya (Nugroho, 2011).

#### 2. Tujuan melakukan SADARI

Tujuan dari SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin apabila terdapat benjolan pada payudara, terutama yang dicurigai ganas, sehingga dapat menurunkan angka kematian (Nugroho, 2011).

Menurut Bustan (2007), tujuan dilakukan SADARI secara rutin adalah untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui.

#### 3. Waktu melakukan SADARI

- a. Waktu terbaik untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) minimal 1 kali dalam sebulan , dilakukan pada hari ke 7 sampai ke 10 dari awal mula haid, atau 3 hari setelah haid berhenti (Olfah, Mendri & Badi'ah 2013).
- b. Waktu :  $\pm$  10 menit, setiap bulan periksa payudara.

#### 4. Cara melakukan SADARI

- a. Melihat perubahan di hadapan cermin  
Lihat pada cermin , bentuk dan keseimbangan bentuk payudara (simetris atau tidak). Cara melakukan :

## Tahap 1

Melihat perubahan bentuk dan besarnya payudara, perubahan putting susu, serta kulit payudara di depan kaca. Sambil berdiri tegak depan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah disamping badan. (Gambar 2.1)

## Tahap 2

Periksa payudara dengan tangan diangkat di atas kepala. Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia dibawahnya. (Gambar 2.2)

## Tahap 3

Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan kiri untuk melihat perubahan pada payudara (Gambar 2.3)

## Tahap 4

Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang/tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axilla. (Gambar 2.4)

### D. Kanker Payudara

#### 1. Pengertian kanker payudara

Kanker payudara disebut juga dengan *Carcinoma Mamae* adalah sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara (Suryaningsih & Sukaca 2009).

Kanker payudara adalah salah satu keganasan pada manusia yang paling sering ditemukan sekaligus paling dapat diobati (Harrison, 2009)

Kanker payudara adalah kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara. Kulit payudara tidak termasuk dalam bagian dari kanker payudara. Gejala dari kanker payudara yang dapat diketahui adalah adanya benjolan di payudara, yang biasanya tidak disertai rasa sakit. Namun, tidak semua benjolan adalah kanker, 80 % dari benjolan

atau kelainan di payudara merupakan kelainan yang jinak. Benjolan di payudara atau tempat lain disebut sebagai tumor. Ada dua jenis tumor, yaitu tumor jinak dan tumor ganas. Tumor ganas inilah yang kita sebut sebagai kanker (Melissa, 2004).

Walaupun kebanyakan dari tumor di payudara bersifat jinak, setiap benjolan atau perubahan pada payudara harus disikapi sebagai kelainan yang dicurigai dapat menjadi ganas, sampai dibuktikan bahwa kelainan itu jinak atau ganas (Melissa, 2004)

## 2. Penyebab kanker payudara

Sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebab terjadinya kanker payudara, tetapi beberapa kemungkinan menurut Tim CancerHelp (2010) penyebabnya sebagai berikut :

### a. Faktor usia

Kejadian kanker payudara akan semakin meningkat setelah usia remaja.

### b. Faktor *genetic*

Jika ibu atau saudara wanita anda mengidap penyakit kanker payudara, maka anda kemungkinan memiliki resiko untuk terkena kanker payudara dua kali lipat dibandingkan wanita lain yang dalam keluarganya tidak ada seorang pun penderita kanker.

### c. Pemakaian obat-obatan

Sebagai contoh, seorang wanita yang menggunakan terapi obat hormon pengganti (*Hormone Replacement Therapy* atau *HRT*), seperti hormon estrogen akan menyebabkan peningkatan resiko menderita penyakit kanker payudara.

## 3. Tanda-tanda terjadi kanker payudara menurut Tim CancerHelp (2010)

- a. Putting susu mengerut ke dalam.
- b. Putting susu berubah warna, yang tadinya berwarna merah muda menjadi kecoklatan.
- c. Adanya edema atau bengkak disekitar putting.
- d. Sering keluar cairan dari putting susu ketika tidak lagi menyusui bayi.
- e. Perubahan kulit disekitar benjolan.

## 4. Jenis-jenis kanker payudara menurut Tim CancerHelp (2010)

### a. Duktal Karsinoma In Situ (DCIS)

Perkembangan sel abnormal yang menyerang sel-sel pada saluran susu.

b. Lobular Karsinoma In Situ (LCIS)

LCIS ini tidak meluas, melainkan hanya terjebak pada kelenjar susu.

c. Invasif atau Infiltrating Duktual Karsinoma (IDC)

Jenis kanker ini yang paling banyak menyerang. IDC berawal dari saluran susu dan menyebar melalui aliran darah serta jaringan limfa ke bagian tubuh lainnya.

d. Invasif atau Infiltrating Lobular Karsinoma (ILC)

Kanker jenis ini menyerang jaringan payudara di bawah kulit, didalam kelenjar susu dan menyebar ke jaringan lemak serta jaringan penyangga payudara.

## 5. Pencegahan kanker payudara

a. Pencegahan primer

Pencegahan yang paling utama, caranya adalah dengan upaya menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor yang beresiko dan melaksanakan pola hidup sehat (Suryaningsih & Sukaca 2009).

Hal yang dapat dilakukan dengan pencegahan primer, yaitu :

- 1) Pahami keadaan diri
- 2) Mengatur usia produksi
- 3) Berikan ASI pada anak
- 4) Menjaga berat badan
- 5) Hindari alcohol dan rokok
- 6) Diet makanan sehat / kurangi lemak
- 7) Menghindari stress
- 8) Olahraga
- 9) Makan lebih banyak buah dan sayur
- 10) Cukupi kebutuhan vitamin D

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki resiko untuk terkena kanker payudara. Pencegahan sekunder dilakukan dengan melakukan deteksi dini melalui beberapa metode seperti :

- 1) Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
- 2) Pemeriksaan oleh dokter
- 3) Mammografi

- 4) Ultrasonografi (USG)
- 5) Find Needed Aspiration Biopsi
- 6) Biopsi jaringan

## 6. Pengobatan kanker payudara

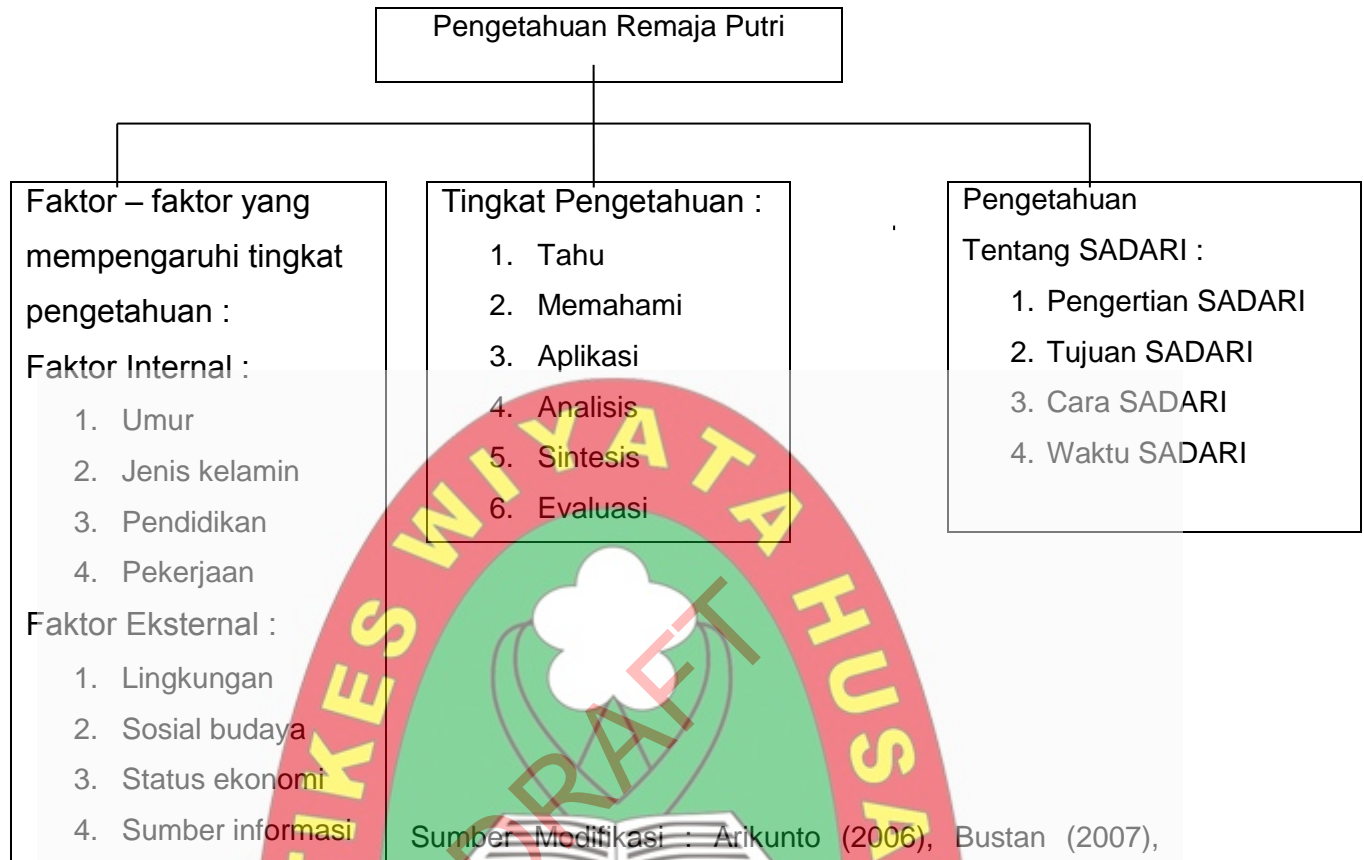
Sampai saat ini, pengobatan kanker payudara dapat dilakukan dengan 3 cara, yakni kemoterapi, radioterapi dan operasi. Radioterapi dan operasi adalah jenis pengobatan yang bersifat penyembuhan local dan regional. Kemoterapi bersifat penyembuhan di tingkat sistemik, yakni mencakup seluruh organ tubuh. Pengobatan kanker bisa juga dilakukan dengan mengombinasikan dua atau tiga cara tersebut. Misalnya, kombinasi operasi dan radiasi, operasi dan kemoterapi. Kombinasi. Pengobatan dengan menggabungkan antara radiasi dan kemoterapi dikenal dengan sebutan kemoradiasi. Kombinasi dari pengobatan ini bertujuan untuk mengurangi keterbatasan salah satu cara pengobatan jika dilakukan sendiri-sendiri. Dengan cara ini, diharapkan pengobatan yang dilakukan dapat lebih optimal.

Keberhasilan pengobatan kanker payudara sangat tergantung pada ketekunan pasien dalam berobat atau tergantung pada stadiumnya. Semakin dini ditemukan, semakin mudah disembuhkan. Jenis pengobatan yang digunakan juga tergantung dari tipe kanker payudaranya sendiri. Tidak semua tipe kanker payudara yang menyerang kaum perempuan sama jenisnya. Karena itu, pengobatannya pun berbeda-beda pula (Melissa, 2004)



## E. Kerangka Teori

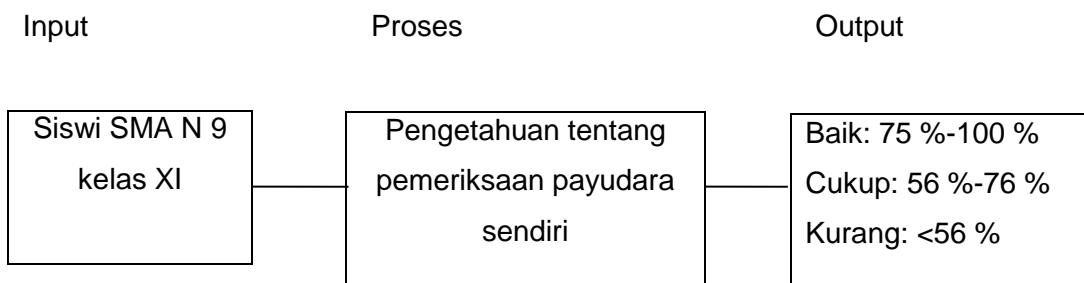
Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber Modifikasi : Arikunto (2006), Bustan (2007), Astuti (2009), Suryaningsih & Harrison (2009), Notoatmodjo (2011), Nugroho (2011), Olfah, Mendri & Badi'ah (2013).

## F. Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Ditinjau dari segi tujuan penelitian yang hendak dicapai, penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Notoatmodjo (2010), deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau diskripsi suatu keadaan secara objektif. Metode ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang atau yang sedang terjadi.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah tempat atau lokasi yang digunakan untuk mengambil kasus atau observasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 9 Samarinda.

#### **2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian adalah waktu atau saat yang digunakan pelaksanaan penelitian atau observasi (Notoatmodjo, 2010). Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan mulai bulan April - Juli tahun 2016 di SMA Negeri 9 Samarinda.

### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

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

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI SMA Negeri 9 Samarinda dengan jumlah 93 orang.

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

Menurut Arikunto (2010), sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Pengambilan sampel untuk penelitian, jika subjeknya kurang dari 100 orang sebaiknya diambil semuanya, jika

subjeknya besar atau lebih dari 100 orang dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 93 orang.

#### D. Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

##### 1. Variabel

Variabel adalah karakteristik yang diamati mempunyai variasi senilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

##### 2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan pada variabel yang diamati atau diteliti untuk mengerahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument atau alat ukur (Notoatmodjo, 2010). Definisi operasional ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dinikanker payudara di SMA Negeri 9 Samarinda	Pemahaman responden siswa tentang pemeriksaan payudara sendiri.	Parameter pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri meliputi : 1. Pengertian SADARI 2. Tujuan SADARI 3. Cara melakukan SADARI 4. Waktu melakukan	Kuisisioner	a. Baik, jika nilai 76-100 % b. Cukup, jika nilai 56-75 % c. Kurang, jika nilai <56 %	Ordinal

		SADARI			
--	--	--------	--	--	--

## E. Teknik Pengumpulan Data Penelitian

Pada penelitian ini, data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Sumber primer adalah yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, yaitu dari siswi itu sendiri. Sumber sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumen (Sarwono, 2006).

### 1. Pengumpulan Data Primer

Pengumpulan data primer diperoleh melalui kuisisioner yang diberikan kepada responden. Kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2010).

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data primer sebagai berikut :

- a. Tahap persiapan :
  - 1) Melakukan studi pendahuluan
  - 2) Menyusun kuisisioner
- b. Tahap pelaksanaan :
  - 1) Menyerahkan surat ijin penelitian
  - 2) Menetapkan sampel penelitian
  - 3) Penjelasan kepada calon responden
  - 4) Menjelaskan kepada calon responden identitas peneliti yang akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 9 Samarinda”
  - 5) Pertanyaan bersedia menjadi responden  
Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, maka calon responden bersedia sebagai responden dan menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 9 Samarinda”.
  - 6) Penyebaran kuisisioner

Setelah mendapatkan pernyataan dari responden, maka peneliti melakukan penyebaran instrumen yang diperoleh dengan menggunakan teknik angket, yaitu membagi kuisisioner pada remaja putri kelas XI sebagai sampel.

- 7) Pengumpulan kuisisioner
- 8) Memproses dan menganalisa data

Setelah data terkumpul dilakukan tabulasi selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisa data.

## 2. Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti dari instansi pendidikan SMA Negeri 9 Samarinda yaitu data identitas sekolah dan data siswi SMA Negeri 9 Samarinda.

### F. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan instrumen kuisisioner (daftar pertanyaan) dengan menggunakan skala *Guttman* sebanyak 23 pertanyaan dengan memilih jawaban yang telah disediakan, dengan alternatif jawaban yang benar (B) dan salah (S). Adapun dalam setiap jawaban memiliki skor tersendiri sesuai dengan positif atau negatif item tersebut. Jika item positif skor tiap pilihannya adalah B = 1 dan S = 0, sedangkan pada item negatif skor pilihannya adalah B = 0 dan S = 1.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen

Variabel	Indikator	Positif	Negatif
Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri	1. Pengertian SADARI	1,2,3,4	5
	2. Tujuan SADARI	6,7,9,10,11,12	8
	3. Cara melakukan	13, 14, 18	15,16,17

Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara	SADARI		
	4. Waktu melakukan SADARI	20, 22, 23	19, 21

### G. Uji Validitas

Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena instrumen penelitian menggunakan kuisioner yang sudah baku/valid.

### H. Teknik Analisis Data

Analisis data bertujuan untuk mendapatkan informasi yang relevan yang terkandung di dalam data tersebut, dan menggunakan hasil analisis tersebut untuk memecahkan suatu masalah (Sugiyono, 2010).

Data yang telah terkumpul melalui kuisioner akan di analisa melalui Analisa Univariat yang bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Variabel yang ditetapkan yaitu “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara” dengan rumus yang menggunakan distribusi frekuensi menurut Arikunto (2006)

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

Keterangan :

P = Persentasi yang dicari.

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada.

N = Jumlah responden.

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran Pengetahuan tentang Pengertian SADARI

Distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran pengetahuan remaja putri tentang pengertian SADARI di SMA Negeri 9 Samarinda dapat dilihat dalam tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Pengertian SADARI di SMA Negeri 9 Samarinda

No.	Pengertian SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	10	10,8
2.	Cukup	63	67,7
3.	Kurang	20	21,5
	Jumlah	93	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui dari 93 responden 63 responden (67,7 %) berpengetahuan cukup, 20 responden (21,5 %) berpengetahuan kurang dan 10 responden (10,8 %) berpengetahuan baik.

#### 2. Gambaran Pengetahuan tentang Tujuan Melakukan SADARI

Distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran pengetahuan remaja putri tentang tujuan melakukan SADARI di SMA Negeri 9 Samarinda dapat dilihat dalam tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Tujuan Melakukan SADARI di SMA Negeri 9 Samarinda

No.	Tujuan melakukan SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	18	19,4
2.	Cukup	63	67,7

3.	Kurang	12	12,9
	Jumlah	93	100

Ber

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 dapat di ketahui dari 93 responden 63 responden (67,7 %) berpengetahuan cukup, 18 responden (19,4 %) berpengetahuan baik dan 12 responden (12,9 %) berpengetahuan kurang.

### 3. Gambaran Pengetahuan tentang Cara Melakukan SADARI

Distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran pengetahuan remaja putri tentang tujuan melakukan SADARI di SMA Negeri 9 Samarinda dapat dilihat dalam tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Cara Melakukan SADARI di SMA Negeri 9 Samarinda

No.	Cara melakukan SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	21	22,6
2.	Cukup	66	71,0
3.	Kurang	6	6,5
	Jumlah	93	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 dapat di ketahui dari 93 responden 66 responden (71,0 %) berpengetahuan cukup, 21 responden (22,6 %) berpengetahuan baik dan 6 responden (6,5 %) berpengetahuan kurang.

### 4. Gambaran Pengetahuan tentang Waktu Melakukan SADARI

Distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran pengetahuan remaja putri tentang waktu melakukan SADARI di SMA Negeri 9 Samarinda dapat dilihat dalam tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Waktu Melakukan SADARI di SMA Negeri 9 Samarinda

No.	Waktu melakukan SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	7	7,5
2.	Cukup	74	79,6
3.	Kurang	12	12,9
	Jumlah	93	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari 93 responden 74 responden (79,6 %) berpengetahuan cukup, 12 responden (12,9 %) berpengetahuan kurang dan 7 responden (7,5 %) berpengetahuan baik.

## B. Pembahasan

Dari 93 responden tentang pengetahuan SADARI mayoritas berpengetahuan cukup. Yang berpengetahuan cukup tentang pengertian SADARI sebanyak 63 orang (67,7%), yang berpengetahuan cukup tentang tujuan melakukan SADARI sebanyak 63 orang (67,7%), yang berpengetahuan cukup tentang cara melakukan SADARI sebanyak 66 orang (71,0%), dan yang berpengetahuan cukup tentang waktu melakukan SADARI sebanyak 74 orang (79,6%).

Dari hasil penelitian yang berpengetahuan baik karena siswi ini bisa mengaplikasikan atau bisa diartikan bahwa siswi tersebut mempunyai kemampuan untuk mencoba melakukan SADARI seperti apa yang disampaikan oleh peneliti dan menganalisis suatu kemampuan untuk menanyakan suatu yang tidak dimengerti oleh siswi tersebut tentang SADARI, mereka juga mau melakukan SADARI secara teratur, sedangkan yang berpengetahuan cukup disini mereka hanya memahami tentang pengetahuan SADARI dan mereka paham terhadap suatu objek atau materi tentang SADARI dan dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan tentang pengetahuan SADARI. Dan yang berpengetahuan kurang mereka sekedar tahu, mengerti tentang pengetahuan SADARI dan mereka juga tahu SADARI merupakan langkah awal untuk mengetahui kemungkinan adanya benjolan pada payudara.

Salah satu faktor yang mempengaruhi siswi tentang pengetahuan pemeriksaan SADARI tidak hanya dari faktor pengetahuan melainkan dari faktor lingkungan apakah dilingkungan siswi tersebut ada seorang yang

sudah melakukan SADARI sejak dini atau apakah dilingkungan tersebut sudah ada yang terkena kanker payudara, faktor sosial budaya juga dapat mempengaruhi pengetahuan siswi tersebut karena sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk, dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya, dan pengetahuan juga bisa berpengaruh karena faktor sumber informasi seperti melalui media cetak yang berupa buku kesehatan tentang SADARI atau kanker payudara, melalui media elektronik berupa televisi atau tayangan seputar SADARI, melalui keluarga apakah dikeluarga ada yang rutin melakukan SADARI atau apakah dikeluarga ada yg mempunyai riwayat kanker payudara, dan bisa juga melalui salah satu penyuluhan tentang SADARI atau kanker payudara.

Menurut Notoatmodjo (2010), Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan faktor eksternal yaitu :

1. Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

b. Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

c. Status Ekonomi

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Sumber Informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber

informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan bisa didapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, elektronik, papan, keluarga, teman dan lain lain

1) Media cetak

Media cetak berupa *booklet* (dalam bentuk buku), *leaflet* (dalam bentuk kalimat atau gambar), *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubric (surat kabar atau majalah kesehatan), poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

2) Media elektronik

Media elektronik berupa televisi, radio, video, *slide*, film *stripe*.

3) Media papan (*Billboard*)

4) Keluarga

5) Teman

6) Penyuluhan

SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara yang sangat mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari benjolan dicurigai atau kelainan lainnya (Nugroho, 2011).

Tujuan dari SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin apabila terjadi benjolan pada payudara, terutama yang dicurigai ganas, sehingga dapat menurunkan angka kematian (Nugroho, 2011). Menurut Bustan (2007), tujuan dilakukan SADARI secara rutin adalah untuk merasakan dan mengenal lekuk lekuk payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera di ketahui.

Cara melakukan SADARI Melihat perubahan di hadapan cermin. Tahap 1 lihat pada cermin, bentuk dan keseimbangan bentuk payudara (simetris atau tidak) melihat perubahan bentuk dan besarnya payudara, perubahan puting susu, serta kulit payudara di depan kaca. Sambil berdiri tegak depan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah disamping badan. Tahap 2 periksa payudara dengan tangan diangkat di atas kepala. Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia dibawahnya. Tahap 3 Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan kiri untuk melihat perubahan pada payudara. Tahap 4 menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang/tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axilla.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti Oktarin Setya Handayani (2013) didapatkan di Prodi DIII Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta tentang pengetahuan berdasarkan tujuan SADARI dalam kategori baik yaitu sebanyak 79 responden (47,3%), untuk kategori perilaku kurang sebanyak 88 responden (52,7%).

Dan sejalan dengan peneliti Handayani (2012) responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI sebanyak 133 responden (65,8%). Berdasarkan penelitian Irmayani (2013) responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang cara melakukan SADARI sebanyak 20 orang (38,5 %).



## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan berdasarkan pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 9 Samarinda didapatkan hasil dengan mayoritas berpengetahuan cukup yaitu pengetahuan tentang pengertian SADARI sebanyak 67,7%, pengetahuan tentang tujuan melakukan SADARI sebanyak 67,7%, pengetahuan tentang cara melakukan SADARI sebanyak 71,0% dan pengetahuan tentang waktu melakukan SADARI sebanyak 79,6%. Yang dimaksudkan berpengetahuan cukup adalah memahami tentang pengetahuan SADARI dan mereka paham terhadap suatu objek atau materi tentang SADARI dan dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan tentang pengetahuan SADARI.

### B. Saran

Setelah melihat hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagai tindak lanjut dari kesimpulan, diajukan saran-saran sebagai berikut :

#### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan memberikan pengalaman langsung dalam mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajariterkait dengan pemeriksaan payudara sendiri dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

#### 2. Bagi Responden

Diharapkan responden dapat menambah pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI agar dapat melakukan SADARI secara rutin dan tepat waktu. Alangkah lebih baik jika remaja banyak berkonsultasi dan mendapatkan ilmu kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri dari sumber yang terpercaya terutama dari tenaga kesehatan.

### 3. Bagi SMA Negeri 9 Samarinda

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang dapat membantu meningkatkan kualitas kesehatan khususnya bagi siswi SMA Negeri 9 Samarinda. Dan bisa membuat program kedepannya kepada kelas yang lainnya.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Walaupun institusi pendidikan telah banyak memberikan informasi tentang kesehatan salah satunya adalah tentang pemeriksaan payudara sendiri, namun tuntutan zaman yang terus berkembang menyebabkan kebutuhan masyarakat akan informasi kesehatan harus terus ditingkatkan yaitu dengan memberikan lebih banyak materi terbaru kepada mahasiswa dan perpustakaan yang bukunya terbaru juga.

### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya yang diharapkan dapat lebih dikembangkan, dengan waktu yang lebih lama, jumlah sampel yang lebih banyak, dan dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda. Agar hasil yang diperoleh lebih bermakna dan maksimal.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2011. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Bustan. M.n. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- CancerHelp. T. 2010. *Panduan Deteksi Dini dan Pengobatan Menyeluruh Berbagai Jenis Kanker*. Jakarta Selatan : Agromedia
- Hadpha. S. K. 2012. *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 1*. Surakarta. Karya Tulis Ilmiah. STIKES Kusuma Husada
- Jonathan, Sarwono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Luwia, M. S. 2004. *Problematika & Perawatan Payudara*. Tangerang : Kawan Pustaka
- Notoatmodjo,s. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta  
\_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, T. 2011. *Asi dan Tumor Payudara*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nurchahyo, Jalu. 2010. *Awas Bahaya Kanker Rahim dan Kanker Payudara*. Yogyakarta : Wahana Totalitas Publisher
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Keperawatan*. Jakarta
- Olfah, Yustianana, Mendri. K.N, Baidiah. A., 2013. *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Pinem, 2009. *Kesehatan reproduksi dan kontraspasi* Jakarta : Trans Info Media
- Sarwono. S. W. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Setiati, D. 2009. *Waspada! Empat Kanker Ganas*.Yogyakarta : Andi Offset
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta : Sagung Seto
- Sugiyono. Dr. 2006. *Statistika Untuk Penelitian*, Cetakan Ketujuh, Bandung : CV. Alfabeta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R & D*. Bandung : Alfabeta
- Suryaningsih, E. K., dan Sukaca, B. E., 2009. *Kanker Payudara*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia
- Viviyawati. T. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan "SADARI" Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMKN 1*. Karanganyar. Skripsi. STIKES Kusuma Husada

Widyastuti. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitra Maya

Widyastuti, 2009. *RemajaHarapandanTantangan*. Jakarta :Ruhan



# KUISIONER

Nama Responden : .....  
 Umur Responden : .....  
 Kelas : .....  
 No. Responden : .....

Beri Tanda ( √ ) pada jawaban sesuai pendapat anda, semua pertanyaan mohon dijawab tanpa dilewati.

## Pengertian SADARI

No	Item Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	SADARI adalah singkatan dari pemeriksaan payudara sendiri		
2	Pemeriksaan SADARI tidak dapat mencegah kanker payudara		
3	SADARI merupakan upaya untuk menetapkan adanya tumor atau tidak dalam payudara		
4	SADARI merupakan langkah awal untuk mendeteksi adanya kanker rahim		
5	Melakukan SADARI dapat mengurangi terjadinya kanker stadium lanjut		

## Tujuan Melakukan SADARI

6	SADARI sebagai langkah awal mendeteksi adanya kelainan pada payudara		
7	Tujuan dari SADARI adalah untuk mengetahui kemungkinan adanya benjolan yang memungkinkan adanya kanker payudara		
8	Manfaat SADARI adalah untuk melihat keindahan payudara		
9	Pemeriksaan SADARI yang baik adalah 3		

	bulan sekali		
10	SADARI memerlukan biaya, waktu yang banyak dan dilakukan oleh petugas kesehatan		
11	Bentuk, besar dan ukuran payudara merupakan hal-hal yang harus diperhatikan pada saat melihat payudara didepan cermin		
12	SADARI penting untuk wanita		

### Cara Melakukan SADARI

13	Langkah pertama SADARI yaitu dengan berdiri didepan cermin untuk melihat payudara ( simetris atau tidak )		
14	SADARI tidak hanya melakukan perabaan payudara tetapi juga sedikit melakukan penekanan pada payudara		
15	Amati dengan teliti segala perubahan yang ada pada payudara sebelah kanan saja		
16	Pada saat melakukan SADARI tidak diperlukan pemeriksaan pada ketiak		
17	SADARI sendiri tidak dapat dilakukan saat berbaring		
18	Melakukan SADARI tidak memerlukan alat khusus		

### Waktu Melakukan SADARI

19	Waktu yang diperlukan untuk melakukan SADARI sangat lama		
20	Waktu terbaik SADARI adalah hari terakhir masa haid, karena payudara akan teraba lunak dan longgar sehingga mudah dalam perabaan		
21	Hanya wanita yang sudah menikah yang dapat melakukan SADARI		
22	SADARI dilakukan 1 minggu sebelum datangnya		

	haid		
23	SADARI sebaiknya dilakukan sejak remaja		

Sumber : Ayustary Salapampang ( 2015 )



## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden peneliti dengan judul “Gambaran pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 9 Samarinda”.

Maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

Memahami bahwa hasil penelitian ini tidak merugikan saya dan keluarga serta segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Saya juga memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi penelitian kualitas pelayanan kesehatan. Karena itulah jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya.

Saya telah diberi penjelasan mengenai sesuatu yang berhubungan dengan penelitian ini dan telah mendapat penjelasan yang memuaskan. Berdasarkan hal tersebut, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Samarinda, April 2016

Responden



## DAFTAR LAMPIRAN

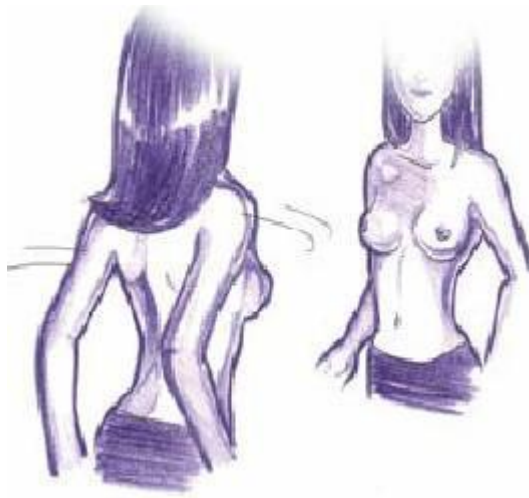
Tahap 1

Gambar 2.1



Tahap 3

Gambar 2.3



Tahap 4

Gambar 2.4

