

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP MOTIVASI MAHASISWA  
SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI ITKES WIYATA  
HUSADA SAMARINDA**

**SKRIPSI**



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

**2021**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP MOTIVASI MAHASISWA  
SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI ITKES WIYATA  
HUSADA SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana  
(S.kep) pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan Institut Teknologi  
Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**Disusun Oleh:**

**ANNISA**

**NIM : 17.011.011.01**

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

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP MOTIVASI  
MAHASISWA SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER  
PAYUDARA DI ITKES WIYATA  
HUSADA SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh:

**Annisa**

1701101101

Telah dipertahankan didepan dewan penguji  
Pada tanggal 29 agustus 2021

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

1. **Ns. Marina Kristi lavun R, S.Kep., M.Kep**  
NIDN. 1129059301
2. **Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat**  
NIDN. 1103129001
3. **Ns. Wahyu Dewi Sulistvarini, S.Kep., M.S**  
NIDN. 1117028802
4. **DR. Anik Puji Rahayu, S.Kp., M.Kep**  
NIDN. 3417047201

**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 : Annisa

Nim : 1701101101

Program Studi : SI- Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara  
Sendiri (Sadari) Terhadap Motivasi Mahasiswa Sebagai Deteksi  
Dini Kanker Payudara Di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Menyatakan bahwa proposal ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang diujuk oleh saya nyatakan dengan benar.



Yang membuat pernyataan  
Samarinda, September 2021

ANNISA

NIM: 1701101101

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT, oleh karena rahmat dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul “ pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswa sebagai deteksi dini kanker payudara di itkes wiyata husada samarinda ”. Penulisan proposal penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada program studi Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Saya sebagai penulis menyadari dengan adanya bimbingan dan dukungan dari berbagai pihaklah yang membuat saya dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. H. Mujito Hadi, S.Pd., M.M, selaku ketua yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Prof. Dr. Eka Anantah Sidaharta, SE AK CA MM, CSRS,CSRA, CfrA., selaku rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri S.Kep., M.Kep, Sp K.MB, selaku ketua program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda
4. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang penuh semangat untuk selalu membimbing, mengarahkan serta memberi masukan-masukan yang sangat membantu dalam proses penyusunan proposal ini
5. Dr. Anik Puji Rahayu, S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing II yang senantiasa membimbing, mengarahkan serta memberikan masukan dalam proses penyusunan proposal ini
6. Segenap dosen dan tenaga kependidikan program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda
7. Terima kasih kepada kedua orang tua dan saudara saya yang telah mendoakan serta memberi dukungan dan semangat mulai dari awal hingga akhir proses penyusunan proposal ini

8. Terima kasih untuk teman terdekat Dayang Rahma Wardani, Afifah Adawiyah, Andri Lesmana dan Sena yang selalu memberikan banyak masukan serta dukungan kepada saya selama proses penyusunan proposal
9. Terima kasih untuk teman-teman keperawatan yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan proposal penelitian ini hingga akhir

Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu diharapkan masukan yang konstruktif demi kesempurnaannya. Akhir kata penulis hanya dapat berdoa semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Samarinda, Juli 2021

Annisa

NIM 1701101101



**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annisa

NIM : 1701101101

Program studi : SI Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Motivasi Mahasiswa Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di Itkes Wiyata Husada Samarinda**

Beserta perangkat yang ada ( jika diperlukan ). Dengan hak ini Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (Database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yang menyatakan

Samarinda, September 2021

ANNISA

NIM: 1701101101

## ABSTRAK

### PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMRIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP MOTIVASI MAHASISWA SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Annisa<sup>1</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>2</sup>, Anik Puji Rahayu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email : [Annisa101@student.Stikeswhs.ac.id](mailto:Annisa101@student.Stikeswhs.ac.id)

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

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

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Keperawatan, Universitas Mulawarman

Email : [Anikrahayu17@gmail.com](mailto:Anikrahayu17@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Kanker payudara muncul sebagai akibat sel-sel yang abnormal terbentuk pada payudara dengan kecepatan tidak terkontrol dan tidak beraturan. Salah satu upaya yang tepat dalam melakukan deteksi dini terhadap kelainan-kelainan pada payudara terutama kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Salah satu upaya dalam meningkatkan motivasi wanita mengenai deteksi dini kanker payudara dengan SADARI adalah melalui kegiatan pendidikan kesehatan. **Tujuan :** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswa sebagai deteksi dini kanker payudara di itkes wiyata husada samarinda. **Metode :** penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pre ekperimental dengan rancangan *one group pra-post test design*. Jumlah sampel sebanyak 35 responden dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Analisa data menggunakan uji *T berpasangan* **Hasil :** menunjukkan signifikansi rata rata Motivasi pada mahasiswa setelah satu kali intervensi didapatkan hasil *p-value*  $0,002 < 0,05$ . **Kesimpulan :** nilai (*p value*  $< 0,05$ ) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak, yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswi sebagai deteksi dini kanker payudara di ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Saran:** Diharapkan mahasiswa dapat mempelajari tentang Sadari untuk meningkatkan motivasi dalam melakukan SADARI.

**Kata kunci :** Pengaruh Pendidikan Kesehatan, SADARI, Deteksi Dini Kanker Payudara

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

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

## ABSTRACT

### THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON BREAST EXAMINATION (BEST SELF-EXAMINATION) ON STUDENT MOTIVATION AS EARLY DETECTION OF BREAST CANCER AT ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Annisa<sup>1</sup>, Wahyu Dewi Sulistyarini<sup>2</sup>, Anik Puji Rahayu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda  
Email : [Annisa101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:Annisa101@student.stikeswhs.ac.id)

<sup>2</sup>Lecturer of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda  
Email : [Wahyudewis@itkeswhs.ac.id](mailto:Wahyudewis@itkeswhs.ac.id)

<sup>3</sup>Lecturer of the Nursing Study Program, Mulawarman University  
Email : [anikrahayu17@gmail.com](mailto:anikrahayu17@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background :** Breast cancer is caused by abnormal cells developing at an unregulated and irregular rate in the breast. Breast self-examination is one of the appropriate efforts in conducting early identification of abnormalities in the breast, particularly breast cancer (BSE). Health education initiatives are one of the ways to boost women's motivation for early diagnosis of breast cancer with BSE. **Objective:** At Wiyata Husada Health Center in Samarinda, this study aims to determine the effect of health education on breast self-examination (awareness) on student motivation as an early detection of breast cancer. **Methods:** Quantitative study with a *one-group pre-post test design* and a pre-experimental research design. Using *consecutive sampling* technique, 35 respondents were sampled. The paired t-test was used to analyze the data. **Results:** shows the significance of the average motivation in students after one intervention, the p-value is  $0.002 < 0.05$ . **Conclusion:** the value ( $p \text{ value} < 0.05$ ) which means  $H_a$  is accepted and  $H_0$  is rejected, which means that there is an effect of health education on breast self-examination (aware) on female students' motivation for early detection of breast cancer at ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Suggestion:** Students should be able to learn about conscious awareness in order to become more motivated to conduct self-examination.

**Keywords:** Effect of Health Education, BSE, Early Detection of Breast Cancer

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

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

**BOSTON**  
English Language Center

## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                           | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                       | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PERSYARATAN KEASLIAN PENULISAN.....</b>    | <b>iii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                           | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b> | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRAK INDONESIA.....</b>                        | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                               | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                            | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR BAGAN.....</b>                             | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                            | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                         | <b>xiv</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                             |             |
| A. Latar Belakang .....                              | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                             | 4           |
| C. Tujuan Penelitian .....                           | 5           |
| D. Manfaat Penelitian .....                          | 5           |
| E. Penelitian Terkait .....                          | 6           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                       |             |
| A. Landasan Teori .....                              | 9           |
| 1. Konsep Kanker Payudara.....                       | 9           |
| 2. Konsep SADARI .....                               | 17          |
| 3. Konsep Pendidikan Kesehatan.....                  | 21          |
| 4. Konsep Motivasi .....                             | 23          |
| B. Teori Keperawatan .....                           | 29          |
| C. Kerangka Teori .....                              | 34          |
| D. Hipotesis Penelitian .....                        | 35          |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>                     |             |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....              | 36          |
| B. Kerangka Konsep Penelitian .....                  | 36          |
| C. Populasi Dan Sampel .....                         | 37          |

|                                      |           |
|--------------------------------------|-----------|
| D. Variabel penelitian .....         | 39        |
| E. Definisi Operasional.....         | 40        |
| F. Tempat Dan Waktu Penelitian ..... | 40        |
| G. Instrumen Penelitian.....         | 41        |
| H. Prosedur Pengumpulan Data .....   | 42        |
| I. Analisa Data .....                | 43        |
| J. Pengelolaan Data.....             | 44        |
| K. Etika Penelitian .....            | 45        |
| L. Alur Penelitian .....             | 47        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>   |           |
| A. Hasil Penelitian .....            | 48        |
| B. Hasil Uji Univariat .....         | 48        |
| C. Pembahasan.....                   | 50        |
| D. Keterbatasan penelitian .....     | 53        |
| <b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>    |           |
| A. Kesimpulan .....                  | 54        |
| B. Saran.....                        | 54        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>          | <b>55</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>                      |           |



## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabel 3.1</b> Definisi operasional .....   | 39 |
| <b>Tabel 3.2</b> Kisi-kisi Kuesioner Motivasi tentang SADARI.....   | 41 |
| <b>Tabel 3.3</b> Uji Normalitas data .....  | 43 |
| <b>Tabel 4.4</b> Distribusi frekuensi, presentasi pada pre test dan pros test responden.....  | 49 |
| <b>Tabel 3.5</b> hasil uji <i>Pired Simpel Test</i> mengitung rata-rata peningkatan motivasi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terhadap SADARI ..... | 50 |



## DAFTAR BAGAN

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Bagan 2.1 Proses motivasi .....      | 27 |
| Bagan 2.2 Konsep Teori.....          | 34 |
| Bagan 2.3 Rancangan Penelitian ..... | 36 |
| Bagan 2.4 Kerangka Konsep .....      | 37 |
| Bagan 2.5 alur penelitian .....      | 47 |



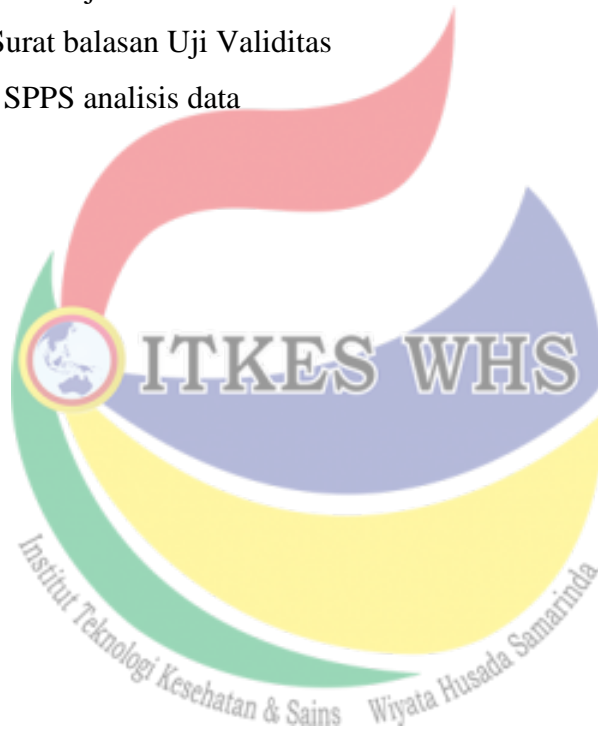
## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 1.1 Sadari.....                               | 18 |
| Gambar 1.2 Sadari.....                               | 18 |
| Gambar 1. 3a Angkat kedua tangan ke atas kepala..... | 19 |
| Gambar 1.3b Menekan kedua tangan di pinggang.....    | 19 |
| Gambar 1.3c Membungkukkan badannya ke depan .....    | 19 |
| Gambar 1.4a Sadari .....                             | 20 |
| Gambar 1.4b Sadari .....                             | 20 |
| Gambar 1.5 Sadari.....                               | 21 |
| Gambar 1.6 Sadari.....                               | 21 |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Data Riwayat Diri
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : *Informed Consent*
- Lampiran 4 : Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 5 : SOP pemeriksaan SADARI
- Lampiran 6 : Kuesioner penelitian
- Lampiran 7 : Surat ijin penelitian
- Lampiran 8 : Surat Uji Validitas
- Lampiran 9 : Surat balasan Uji Validitas
- Lampiran 10 : SPSS analisis data



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker payudara muncul sebagai akibat sel-sel yang abnormal terbentuk pada payudara dengan kecepatan tidak terkontrol dan tidak beraturan. Kanker payudara dapat menyebar ke organ lain seperti paru-paru, hati, dan otak melalui pembuluh darah. Kelenjar getah bening aksila ataupun supraklavikula membesar akibat dari penyebaran kanker payudara melalui pembuluh getah bening dan tumbuh di kelenjar getah bening. Tanda yang muncul pada stadium dini yaitu teraba benjolan kecil di payudara yang tidak terasa nyeri. Gejala saat penyakit memasuki stadium lanjut semakin banyak seperti timbul benjolan pada payudara, nyeri saat payudara ditekan, bentuk puting susu tertarik ke dalam dan berubah warna yang tadinya warna merah muda menjadi kecoklatan, keluar darah, nanah, atau cairan encer dari puting susu pada wanita yang sedang tidak hamil (Priyoto, 2015).

Kanker payudara merupakan penyakit kanker yang menempati urutan teratas pada wanita di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) kanker payudara merupakan kanker yang diderita oleh perempuan, baik di Negara maju maupun di Negara berkembang. Pada tahun 2018, diperkirakan 627.000 wanita meninggal karena kanker payudara yaitu sekitar 15% dari semua kematian akibat kanker di kalangan wanita. (WHO, 2018).

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker terbanyak di Indonesia. Sebanyak 7 negara dari 15 negara yang ada di Asia, kanker payudara menempati urutan pertama untuk kanker dengan penderita terbanyak. Kanker payudara juga menempati posisi 5 teratas untuk penyebab kematian akibat kanker. Merujuk pada data yang diperoleh dari Kemenkes RI per 31 Januari 2019, terdapat angka kanker payudara 42.1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Adapun jumlah kasus kanker payudara di Provinsi Kalimantan Timur adalah sebanyak 1.879 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim, 2015). Menurut data yang diperoleh dari RSUD AWS Samarinda, kasus kanker

payudara sepanjang tahun 2015 sebanyak 498 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebesar 694 kasus, adapun pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan motivasi.

Sebagian besar kasus kanker payudara terdiagnosa pada stadium akhir dikarenakan adanya keterlambatan deteksi dini. Keterlambatan deteksi dini kanker payudara dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan wanita tentang deteksi dini kanker payudara. Pengetahuan merupakan domain terendah dalam perubahan sikap dan praktik. Sikap dan praktik yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan praktik yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan. Motivasi merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2015).

Pendidikan kesehatan berhubungan dengan komunikasi informasi, tetapi berhubungan dengan adopsi motivasi, keterampilan, dan percaya diri untuk melakukan tindak memperbaiki kesehatan (Sari et al., 2016). Terjadinya peningkatan pengetahuan tentu saja mempengaruhi motivasi seseorang dalam melakukan perilaku kesehatan. Motivasi merupakan usaha untuk menyediakan kondisi-kondisi tertentu sehingga seseorang mau dan akan melakukan sesuatu (Astuti, 2016).

Salah satu upaya yang tepat dalam melakukan deteksi dini terhadap kelainan-kelainan pada payudara terutama kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pencegahan ini menjadi intervensi deteksi dini yang paling memungkinkan dan memiliki banyak keuntungan diantaranya mudah dan praktis. SADARI dapat dilakukan dengan cara berdiri di depan cermin dan melihat apakah ada tanda-tanda kelainan pada payudara, seperti terdapat keriput, lekukan, atau puting susu tertarik ke dalam. Selain itu, sadari juga dapat dilakukan dalam posisi berbaring, dengan meraba bagian payudara menggunakan jari-jari tangan secara memutar searah jarum jam. Pada umumnya jika payudara diraba dengan menggunakan telapak tangan, akan terasa kenyal dan mudah

untuk digerakkan. Bila dalam payudara terdapat tumor, akan terasa keras dan tidak dapat digerakkan (Krisnamurti, 2015). Apabila SADARI ini dapat dilakukan secara rutin dan berkala, maka kanker payudara dapat terdeteksi secara dini sehingga memperoleh penanganan lebih lanjut secara cepat dan tepat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian wanita (Priyoto, 2015).

Salah satu upaya dalam meningkatkan motivasi wanita mengenai deteksi dini kanker payudara dengan SADARI adalah melalui kegiatan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan penyuluhan yang dilakukan dengan cara menyampaikan informasi kesehatan.

Penelitian sebelumnya menurut Dwi Astuti (2016) motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang kanker payudara pada wanita usia subur, Hasil penelitian : motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum pendidikan kesehatan pada wanita usia subur sebagian besar kategori motivasi kurang yaitu sebanyak 32 responden (68,1%), sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 31 responden (66,0) (Astuti, 2016).

Saat ini terdapat berbagai media pendidikan kesehatan yang juga dikembangkan. Video adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Video termasuk dalam media audiovisual. Audiovisual dalam penyampaian dan tampilan persuasif menjadikan media komunikasi sangat bermanfaat bagi peningkatan motivasi hidup sehat. Media audiovisual ini mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan saat proses penyampaian bahan pendidikan kesehatan (Putri, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wika Sari tahun 2019 membuktikan bahwa, saat ini media pendkes SADARI yang paling efektif adalah dengan menggunakan video. Pendkes menggunakan media video mampu menyampaikan pesan yang konsisten dan memberi kesempatan kepada penonton untuk menonton berulang kali sehingga dapat meningkatkan pemahaman. Media video juga dapat menyampaikan

informasi lebih baik dibandingkan dengan media yang berbentuk tulisan, sebab media video memiliki efek motivasi dalam proses pembelajaran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang baru saja dilakukan oleh Ayu Anwar (2020) yang menyatakan bahwa, dengan melakukan pendkes SADARI melalui video dapat lebih memudahkan responden dalam mengingat setiap proses SADARI, sebab pendkes dengan video cenderung tidak monoton dan menarik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan 10 orang mahasiswi keperawatan tingkat 2 didapatkan hasil wawancara 8 dari 10 orang mengatakan tau tentang pemeriksaan SADARI dan 2 diantaranya menjawab tidak tau, didapatkan hasil wawancara mahasiswi mengatakan 7 orang tidak rutin melakukan pemeriksaan SADARI dan 3 orang rutin melakukan pemeriksaan SADARI, didapatkan hasil wawancara mahasiswi keperawatan 8 orang tidak tau kapan waktu pemeriksaan sadari dilakukan, 2 orang menjawab iya rutin melakukan pemeriksaan SADARI dan tau kapan waktu melakukan pemeriksaan SADARI, didapatkan hasil wawancara mahasiswi 1 orang mengatakan mengetahui perlu atau tidaknya melakukan pemeriksaan SADARI dan 9 mengatakan sangat perlu melakukan pemeriksaan sadari.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pemriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Motivasi Mahasiswa sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di ITKes Wiyata Husada Samarinda ”

## **B. Rumusan Masalah**

Sebagian besar kasus kanker payudara terdiagnosa pada stadium akhir dikarenakan adanya keterlambatan deteksi dini. Keterlambatan deteksi dini kanker payudara dapat disebabkan oleh kurangnya motivasi wanita tentang deteksi dini kanker payudara. Pendidikan kesehatan terkait deteksi dini terhadap kelainan-kelainan payudara pada kanker payudara sangat penting dilakukan untuk meningkatkan motivasi mahasiswa terkait pemeriksaan

payudara sendiri (SADARI). Hal ini dilakukan untuk menurunkan angka kejadian dari kanker payudara.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswa sebagai deteksi dini kanker payudara di itkes wiyata husada samarinda?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswa sebagai deteksi dini kanker payudara di itkes wiyata husada samarinda

#### 2) Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi motivasi mahasiswa tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dalam melakukan deteksi dini kanker payudara di ITKes Wiyata Husada Samarinda
- b. Mengidentifikasi motivasi mahasiswa tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dalam melakukan deteksi dini kanker payudara di ITKes Wiyata Husada Samarinda
- c. Menganalisis Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswa sebagai deteksi dini kanker payudara di itkes wiyata husada samarinda

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Mahasiswi

Dengan adanya pendidikan kesehatan tentang SADARI mahasiswi dapat mengetahui prosedur dan pentingnya SADARI, hingga mau melakukan dan mampu mengimplementasikan SADARI secara mandiri sebagai upaya deteksi dini kanker

payudara guna menurunkan angka kesakitan dan kematian wanita

b. Bagi Instansi Akademik

Dengan adanya intervensi pendidikan kesehatan terkait SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara maka, hal ini dapat digunakan sebagai referensi bagi Institusi Pendidikan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya

c. Bagi Unit Pelayanan Kesehatan

Dengan adanya intervensi pendidikan kesehatan terkait SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara diharapkan dapat meningkatkan motivasi tenaga medis dalam melaksanakan intervensi SADARI baik bagi diri sendiri maupun untuk melatih masyarakat.

**2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Penulis

Dengan adanya proposal penelitian ini penulis lebih menyadari akan pentingnya deteksi dini kanker payudara dengan SADARI sehingga meningkatkan motivasi penulis dalam melakukan SADARI secara mandiri

b. Bagi Pembaca

Sebagai sumber referensi dan informasi terkait SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara

**E. Penelitian Terkait**

1. Astuti Dewi .(2016). Judul Penelitian “MOTIVASI UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) SEBELUM DAN SESUDAH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA SUBUR”. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang kanker payudara pada wanita usia subur didesa wawar kabupaten pati. Jenis penelitian pra-

eksperimental dengan rancangan pra-post test dalam satu kelompok (one group pretest-posttest design). Hasil penelitian motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang kanker payudara pada wanita usia subur sebagian besar dalam kategori motivasi kurang yaitu sebanyak 32 responden (68,1%), sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 31 responden (66,0). Persamaan dengan penelitian yang diteliti adalah penelitian menggunakan kuisisioner dan menggunakan Jenis penelitian pra-eksperimental dengan rancangan pra-post test dalam satu kelompok (one group pretest-posttest design). Perbedaannya adalah teknik pengambilan sampel *non probability sampling* yaitu pemilihan sampel tidak dilakukan secara acak dengan menggunakan metode *consecutive sampling*

2. Sari Eka Afrima. (2016). Judul Penelitian “MOTIVASI MAHASISWI KEPERAWATAN DALAM PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA”. Tujuan Penelitian untuk mendapatkan gambaran mengenai motivasi mahasiswa keperawatan dalam melaksanakan Sadari. Jenis penelitian deskriptif. Hasil penelitian menggambarkan bahwa motivasi mahasiswa keperawatan dalam melaksanakan sadari termasuk dalam kategori rendah (53,72%), dengan motivasi intrinsik rendah (52,89%) dan motivasi ekstrinsik rendah (51,24%).persamaan dengan penelitian yang diteliti yaitu menggunakan kuesioner dan membahas tentang motivasi melakukan sadari. Perbedaannya dengan penelitian yang diteliti yaitu jenis penelitiannya yaitu pra-eksperimental dengan rancangan pra-post test dalam satu kelompok (one group pretest-posttest design) dengan *non probability sampling* yaitu pemilihan sampel tidak dilakukan secara acak dengan menggunakan metode *consecutive sampling*
3. Masithoh Anny Rosiana 2015. Judul Penelitian “MOTIVASI UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) SEBELUM DAN SESUDAH PENDIDIKAN KESEHATAN

TENTANG KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA SUBUR”. Tujuan penelitian mengetahui perbedaan motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang kanker payudara pada wanita usia subur didesa sukolilo kabupaten pati. Metode penelitian pra-eksperimental dengan rancangan pra-post test dalam satu kelompok (one group pretest-posttest design). Hasil penelitian: Motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum pendidikan kesehatan pada wanita usia subur sebagian besar dalam kategori motivasi kurang yaitu sebanyak 32 responden (68,1%), sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 31 responden (66,0). Persamaan penelitian yang diteliti yaitu menggunakan metode penelitian pra-eksperimental dengan rancangan pra-post test dalam satu kelompok (one group pretest-posttest design). Perbedaanya teknik pengambilan sampel yaitu *non probability sampling* yaitu pemilihan sampel tidak dilakukan secara acak dengan menggunakan metode *consecutive sampling*.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Landasan Teori

#### 1. Konsep Kanker Payudara

##### a. Definisi

Kanker payudara disebut juga *Carcinoma Mammae* adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar payudara, saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat namun berbahaya. (Suryaningsih, 2015).

##### b. Etiologi

Tidak ada satupun penyebab spesifik kanker payudara, namun secara umum kanker payudara dapat disebabkan oleh hal sebagai berikut (Black & Hawks, 2014) :

##### 1) Virus

Virus dianggap dapat menyatukan diri dalam struktur genetik sel, sehingga mengganggu proliferasi dari populasi sel tersebut.

##### 2) Agens fisik

Faktor-faktor yang berkaitan dengan karsinogenesis mencakup pajanan terhadap sinar matahari, radiasi pengionisasi, pajanan terhadap medan elektromagnetik, dan iritasi atau inflamasi kronik.

##### 3) Agens kimia

Kebanyakan zat kimia yang berbahaya menghasilkan efek-efek toksik dengan mengganggu struktur DNA pada bagian-bagian tubuh yang jauh dari pajanan zat kimia.

##### 4) Faktor genetik

Faktor genetik juga memainkan peranan dalam pembentukan sel kanker. Jika kerusakan DNA terjadi pada sel dimana pola kromosomnya abnormal, dapat terbentuk sel-sel mutan.

## 5) Faktor makanan

Faktor makanan diduga berkaitan 40% sampai 60% sebagai penyebab kanker. Substansi makanan dapat proaktif (protektif), karsinogenik atau co-karsinogenik. Risiko kanker meningkat sejalan ingesti janka panjang karsinogenik atau ko-karsinogenik atau tidak adanya substansi proaktif dalam diet.

6) Agens hormonal  
Pertumbuhan tumor mungkin dipercepat dengan adanya gangguan dalam keseimbangan hormon baik oleh pembentukan hormon tubuh sendiri (endogenus) atau pemberian hormon eksogenusc. **Faktor Risiko**

Terdapat beberapa faktor risiko yang mampu memicu terjadinya kanker payudara diantaranya (Price & Wilson, 2014) :

## 1) Faktor yang dapat dikontrol :

## a. Berat badan

Obesitas berhubungan dengan meningkatnya risiko kanker payudara, khususnya pada wanita menopause. Lemak tubuh merupakan bahan dasar utama pembuatan estrogen, karena itu pada wanita yang gemuk mempunyai kecenderungan memproduksi estrogen lebih banyak, sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara.

## b. Olahraga

Berolahraga dapat menurunkan risiko kanker payudara. *American Cancer Society* merekomendasikan melakukan olahraga 5 kali seminggu selama 45-60 menit.

## c. Konsumsi alkohol

Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa meningkatnya risiko kanker payudara berbanding lurus dengan jumlah alkohol yang dikonsumsi. Alkohol dapat membatasi kemampuan hati untuk mengontrol kadar hormone estrogen yang beredar dalam darah.

d. Penggunaan obat hormonal

Pemakaian obat hormonal terutama oral yang dipakai secara terus menerus lebih dari 7 tahun, meningkatkan risiko untuk terjadinya kanker payudara

e. Riwayat menyusui

Pada perempuan yang tidak pernah menyusui, kelenjar susu tidak pernah dirangsang untuk mengeluarkan air susu. Sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian ASI pada anak dapat mengurangi risiko kanker payudara.

f. Riwayat kehamilan

Melahirkan anak pertama di usia lebih dari 35 tahun dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Kehamilan di atas usia 35 tahun akan disertai peningkatan pengeluaran hormone estrogen yang pada akhirnya merangsang payudara secara berlebihan.

2) Faktor yang tidak dapat dikontrol :

a. Jenis kelamin

Wanita lebih berisiko terkena kanker payudara, karena sel pada payudara wanita selalu berubah dan tumbuh sebagian besar disebabkan karena aktivitas hormone estrogen dan progesterone.

b. Riwayat keluarga yang menderita kanker

Kemungkinan terjadinya kanker payudara meningkat jika ibu, saudara kandung, bibi (tante), saudara sepupu, atau nenek ada yang menderita kanker payudara atau jenis kanker lainnya.

c. Riwayat memiliki tumor jinak dan kanker sebelumnya

Jika seorang wanita pernah terdiagnosa dengan kanker payudara maka risiko terkena kanker payudara kembali semakin meningkat bila dibandingkan dengan wanita yang belum pernah memiliki kanker payudara.

d. Status menstruasi (menarche dan menopause)

Mendapat haid pertama pada usia kurang dari 10 tahun, keadaan ini berarti peredaran hormone sudah dimulai pada usia yang muda dan menyebabkan peningkatan pertukaran zat hormon. Risiko kanker payudara juga dapat meningkat ketika seorang wanita mendapatkan menopause pada usia lebih dari 50 tahun, yang berarti peredaran hormon akan berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama.

e. Usia

Risiko kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Setiap sepuluh tahun risiko kanker meningkat dua kali lipat. Kejadian puncak kanker payudara meningkat di usia 40-50 tahun

**d. Patofisiologi**

Menurut Smeltzer & Bare (2013) sel-sel kanker dibentuk dari sel-sel normal dalam suatu proses rumit yang disebut, transformasi yang terdiri dari tahap inisiasi dan promosi, berikut penjelasannya :

1) Fase Inisiasi

Pada tahap inisiasi terjadi suatu perubahan dalam bahan genetik sel yang memancing sel menjadi ganas. Perubahan dalam bahan sel ini disebabkan oleh suatu agen yang disebut karsinogen, yang bisa berubah akibat paparan bahan kimia, virus, maupun radiasi, tetapi tidak semua sel memiliki kepekaan yang sama terhadap karsinogen. Kelainan genetik dalam sel atau bahan lainnya yang disebut promotor, menyebabkan sel lebih rentan terhadap suatu karsinogen bahkan gangguan fisik menahun bisa membuat sel menjadi lebih peka untuk mengalami keganasan.

2) Fase Promosi

Pada tahap promosi suatu sel yang telah mengalami inisiasi akan berubah menjadi ganas. Sel yang belum melewati tahap inisiasi tidak akan terpengaruh oleh promosi, karena itu

diperlukan beberapa faktor untuk terjadinya keganasan gabungan dari sel yang peka dan suatu karsinogen.

#### e. Manifestasi Klinis

Secara keseluruhan manifestasi klinis kanker payudara adalah sebagai berikut (Corwin, 2013) :

- 1) Timbul benjolan abnormal di payudara
- 2) Bentuk dan ukuran atau berat salah satu payudara berubah
- 3) Timbul benjolan benjolan dibawah ketiak
- 4) Keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting susu
- 5) Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk
- 6) Pada stadium lanjut bisa timbul nyeri tulang, penurunan berat badan, pembengkakan lengan atau ulserasi kulit

#### f. Klasifikasi

Menurut Perry & Potter (2015) kanker payudara dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu klasifikasi patologi berdasarkan jenis lokasi kanker dan klasifikasi klinik berdasarkan jenis penyebaran sel kanker.

- 1) Klasifikasi patologi meliputi kanker puting payudara, kanker ductus lactiferous dan kanker dari lobules.
- 2) Klasifikasi klinik meliputi 4 stadium, sebagai berikut :
  - a. Stadium I, merupakan kanker payudara dengan besar sampai 2 cm dan tidak memiliki anak sebar.
  - b. Stadium II (A dan B), merupakan kanker payudara yang besarnya sampai 2 cm atau lebih dengan memiliki anak sebar di kelenjar ketiak.
  - c. Stadium III (A, B dan C), merupakan kanker payudara yang besarnya sampai 2 cm atau lebih dengan anak sebar di kelenjar ketiak, infra dan supraklavikular, infiltrasi ke fasia pektoralis atau ke kulit atau kanker payudara yang apert (memecah ke kulit).

d. Stadium IV, merupakan kanker payudara dengan metastasis yang sudah jauh, misalnya ke tengkorak, tulang punggung, paru-paru, hati atau panggul.

Disamping itu ada pula penggunaan klasifikasi dengan sistem T, N, dan M. T berarti *tumor size*, N berarti *node* atau kelenjar getah bening regional dan M berarti *metastase* atau penyebaran jauh.

#### g. Pencegahan Kanker Payudara

Pencegahan kanker payudara adalah pencegahan yang bertujuan menurunkan insidens kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Pencegahan yang paling efektif bagi kejadian penyakit tidak menular adalah promosi kesehatan dan deteksi dini (Olfah & Atik, 2015).

##### 1) Pencegahan primer

Pencegahan primer pada kanker payudara merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan karena dilakukan pada orang sehat melalui upaya menghindarkan diri dari kontak karsinogen dan berbagai faktor risiko, serta melaksanakan pola hidup sehat.

Konsep dasar dari pencegahan primer adalah menurunkan insidens kanker payudara yang dapat dilakukan dengan :

- Mengurangi makanan yang mengandung lemak tinggi.
- Memperbanyak aktivitas fisik dengan berolah raga.
- Menghindari terlalu banyak terkena sinar-x atau jenis radiasi lainnya.
- Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak serat. Serat akan menyerap zat-zat yang bersifat karsinogen dan lemak, yang kemudian membawanya keluar melalui feses.
- Mengonsumsi produk kedelai serta produk olahannya seperti tahu atau tempe. Kedelai mengandung flavanoid yang berguna untuk mencegah kanker dan genestein yang

berfungsi sebagai estrogen nabati (fitoestrogen). Estrogen nabati ini akan menempel pada reseptor estrogen sel-sel epitel saluran kelenjar susu, sehingga akan menghalangi estrogen asli untuk menempel pada saluran susu yang akan merangsang tumbuhnya sel kanker.

- Memperbanyak mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, terutama yang mengandung vitamin C, zat antioksidan dan fitokimia seperti jeruk, wortel, tomat, labu, pepaya, mangga, brokoli, lobak, kangkung, kacang-kacangan dan biji-bijian.

## 2) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara. Pencegahan sekunder dilakukan dengan deteksi dini dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI sebaiknya dilakukan setiap bulan secara teratur. Pemeriksaan optimum dilakukan pada sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut dan tidak membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan (Prawesti, 2017).

Tingkat sensitivitasnya (kemampuannya untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30%. (Prawesti, 2017).

### h. Tujuan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan atau kelainan pada payudara yang dapat dilakukan sendiri oleh wanita. SADARI hanya untuk mendeteksi dini adanya ketidak normalan pada payudara, tidak untuk mencegah kanker payudara. Semakin cepat dikonsultasikan ke dokter semakin cepat dapat dipastikan benjolan tersebut merupakan kanker atau bukan dan semakin cepat pengobatannya (Nabilah & Khaulah, 2018).

### i. Waktu melakukan SADARI

SADARI dianjurkan dilakukan secara intensif pada wanita mulai usia 20 tahun, karena pada umumnya pada usia tersebut jaringan payudara sudah terbentuk sempurna. Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan sebulan sekali. Pada wanita produktif, pemeriksaan SADARI sebaiknya dilakukan setelah menstruasi yaitu pada hari ke-7 sampai hari ke-10 dari hari menstruasi pertama, karena pada saat ini pengaruh hormon estrogen dan progesteron sangat rendah dan jaringan kelenjar payudara saat itu tidak edema atau tidak membengkak sehingga lebih mudah meraba adanya tumor ataupun kelainan pada payudara (Nabilah & Khaulah, 2018)

Wanita hamil diperbolehkan melakukan SADARI tetapi tidak diwajibkan, karena perubahan yang terjadi pada payudara wanita saat hamil seringkali menimbulkan ketidaknyamanan pada wanita tersebut dan menimbulkan kerancuan terhadap hasil dari SADARI. Begitu juga dengan wanita yang sedang menyusui, wanita menyusui juga diperbolehkan untuk melakukan SADARI, akan tetapi hasil yang didapat bisa jadi kurang akurat karena keadaan payudara ibu yang penuh dengan cairan ASI dan kadang kala pada wanita menyusui mempunyai keluhan yang pada akhirnya menimbulkan ketidaknyamanan pada wanita tersebut. Lain halnya dengan wanita menopause, wanita menopause dapat melakukan SADARI kapan saja pada setiap bulannya, cara paling tepat adalah memilih tanggal

#### 1) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier biasanya ditujukan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Pencegahan tersier bertujuan untuk mengurangi terjadinya komplikasi yang lebih berat dan memberikan penanganan yang tepat (Notoatmojo, 2015).

### **j. Pengobatan Kanker Payudara**

Penanganan yang pertama biasanya operasi, jenis operasi tergantung jenis kanker payudara yang diderita. Proses operasi biasanya ditindaklanjuti dengan kemoterapi, radioterapi (Savitri dkk, 2015).

## **2. Konsep SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)**

### **a) Definisi**

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah suatu teknik pemeriksaan dimana seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri dengan melihat dan merasakan dengan menggunakan jari untuk mendeteksi apakah ada benjolan atau tidak pada payudaranya. SADARI adalah usaha untuk mendiagnosis kanker payudara secara dini. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan cermin dan dilakukan oleh wanita yang berumur 20 tahun keatas. 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, puting berisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah. (Lomi & Vary, 2016).

*American Cancer Society 2017* merekomendasikan agar sejak usia 20 tahun, kaum wanita memeriksakan payudaranya setiap tiga tahun sekali sampai usia 40 tahun. payudara sendiri (SADARI) merupakan pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah- langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama kurang lebih lima menit. Agar selalu diingat untuk melakukan SADARI (RS Kanker Dharmais, 2015)

### b) Wanita yang dianjurkan SADARI

Menurut Buku Pedoman Yayasan Kanker Indonesia (2015), wanita yang dianjurkan rutin melakukan SADARI yaitu :

- 1) Wanita yang sudah menstruasi
- 2) Wanita yang berusia 20 tahun
- 3) Mendapat haid pertama pada umur kurang dari 10 tahun
- 4) Wanita yang tidak menikah
- 5) Wanita yang tidak menyusui
- 6) Wanita yang punya anak diatas 35 tahun
- 7) Pernah mengalami trauma pada payudara
- 8) Pernah operasi payudara atau kandungan
- 9) Pernah mendapat obat hormonal yang lama
- 10) Kecenderungan kelebihan berat badan (kenderungan)
- 11) Wanita yang didalam keluarganya terdapat riwayat kanker payudara.

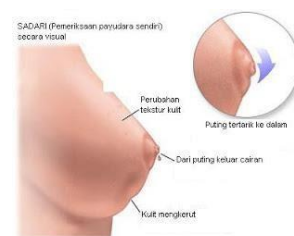
### c) Prosedur SADARI

Prosedur SADARI dapat dilakukan dengan berdiri hingga berbaring, berikut penjelasannya (Saragih, 2019) :

#### a. Posisi Berdiri

Inspeksi :

- Lihatlah bentuk dan ukuran payudara (lihat gambar 2.1). Perhatikan apakah ada perbedaan bentuk, ukuran, puting atau kerutan atau lekukan



- pada kulit (lihat gambar 2.2).

**Gambar 1.1 SADARI**

**Gambar 1.2 SADARI**

- Lihat puting susu dan perhatikan ukuran dan bentuknya serta arah jatuhnya misalnya apakah

kedua payudara menggantung secara seimbang? (lihat gambar 1.1). Periksa juga apakah terdapat ruam atau nyeri pada kulit dan apakah keluar cairan dari puting (lihat gambar 1.2)

- Angkat kedua tangan ke atas kepala (lihat gambar 1.3a) kemudian menekan kedua tangan di pinggang untuk mengencangkan otot dadanya (lihat gambar 1.3b). Pada setiap posisi, periksa ukuran, bentuk dan simetris, lekukan puting atau kulit payudara dan lihat apakah ada kelainan. (Kedua posisi tersebut juga dapat terlihat jeruk atau lekukan pada kulit jika ada.) Kemudian minta responden untuk membungkukkan badannya ke depan untuk melihat apakah kedua payudara tergantung secara seimbang (lihat gambar 2.3c).



Palpasi :

- Minta responden untuk berbaring di kasur (lihat gambar 1.4a)
- Dengan meletakkan sebuah bantal di bawah punggung pada sisi yang akan diperiksa akan membuat jaringan ikat payudara menyebar, sehingga dapat membantu pemeriksaan payudara (lihat gambar 1.4a).
- Letakkan lengan kiri responden ke atas kepala. Perhatikan payudaranya untuk melihat apakah tampak sama dengan payudara sebelah kanan dan apakah terdapat lipatan atau lekukan (lihat gambar 1.4a).
- Gunakan permukaan tiga jari tengah Anda (lihat gambar 1.4a),

lakukan palpasi payudara dengan menggunakan teknik spiral. Mulai pada sisi terluar payudara. Tekan jaringan ikat payudara dengan kuat pada tulang rusuk setelah selesai tiap satu putaran dan secara bertahap pindahkan jari-jari Anda menuju areola. Lanjutkan sampai semua bagian selesai diperiksa. Perhatikan apakah terdapat benjolan atau nyeri (lihat gambar 1.4b).



**Gambar 1.4a SADARI**



**Gambar 1.4b**

### SADARI

- Dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, tekan puting payudara sebelah kanan dengan lembut (lihat gambar 1.5). Lihat apakah keluar cairan: bening, keruh, atau berdarah. Cairan keruh atau berdarah yang keluar dari puting harus ditulis dalam catatan ibu.
- Ulangi langkah kelima (lihat gambar 1.5) pada payudara sebelah kiri.
- Untuk memalpasi bagian pangkal payudara kanan, minta responden mengangkat lengan kanannya. Tekan sisi luar dari otot pektoralis sambil bertahap menggerakkan jari-jari ke pangkal ketiak untuk memeriksa apakah terdapat pembesaran kelenjar getah bening (lihat gambar 1.6). Penting untuk melakukan palpasi pada pangkal payudara karena disini biasanya terdapat kanker.
- Ulangi langkah ketujuh (lihat gambar 1.6) untuk payudara sebelah kiri



**Gambar 1.5 SADARI**



**Gambar 1.6 SADARI**

### 3. Konsep Pendidikan Kesehatan

#### a. Definisi

Pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada orang lain agar orang lain mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (*literacy*), kemauan serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (*life skills*) demi kepentingan kesehatannya (Kemenkes RI, 2015).

#### b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah suatu perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Septianingrum, 2015).

#### c. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan terdiri dari ceramah, permainan peran, serta diskusi. Metode yang sering dilakukan tenaga kesehatan adalah dengan melakukan sesi ceramah, demonstrasi hingga diskusi. Metode ceramah merupakan proses pendkes dengan menyampaikan informasi secara detail yang disampaikan penyuluh kepada sasaran pendkes. Sedangkan demonstrasi adalah suatu cara penyajian pengertian atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, melalui prosedur tertentu ataupun reka adegan. Sedangkan sesi diskusi

adalah metode pendkes yang dilakukan dengan adanya sesi aktif tanya jawab oleh penyuluh dan peserta pendkes (Notoatmojo, 2015).

#### d. Media Pendidikan Kesehatan

Media atau sarana prasarana yang digunakan dalam pendidikan kesehatan bermacam-macam, berikut contoh media penkes yang sering digunakan (Andriani, 2017) :

##### 1. Media Cetak

- Booklet
- Leaflet
- Flyer (selebaran)
- Flip chart (lembar balik)
- Rubrik
- Poster
- Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan
- Pantom

##### 2. Media Papan (*billboard*)

##### 3. Media Elektronik

- Televisi
- Radio
- *Slide Power Point*
- Film
- Media Audiovisual : Video

#### Media Pendidikan Kesehatan Efektif dengan Menggunakan

#### Media Audiovisual : Video

##### 1) Definisi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Media video merupakan salah satu jenis media audiovisual. Media audiovisual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audiovisual memiliki kelebihan yaitu dapat menunjukkan objek

yang secara normal tidak dapat dilihat, menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang sehingga mampu mendorong menanamkan sikap, mengundang pemikiran dan pembahasan (Putri, 2020).

## 2) Kelebihan Pendkes dengan Menggunakan Media Audiovisual : Video

Berikut adalah beberapa kelebihan melakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dengan video yaitu (Harjanto, 2017) :

- Pendidikan kesehatan akan lebih jelas maknanya sebab diserap oleh indera penglihatan dan pendengaran sehingga dapat lebih mudah dipahami oleh sasaran pendkes, sehingga memungkinkan sasaran pendkes menguasai isi dari materi yang ingin disampaikan
- Pendkes yang dilakukan lebih menarik, sehingga sasaran pendkes tidak bosan dan menumbuhkan motivasi dalam mengimplementasikan isi pendkes yang disampaikan
- Memiliki nilai praktis, dengan adanya media pendkes melalui video, siapaun bisa belajar melalui video tersebut, kemudian dapat dibuka secara berulang-ulang sehingga memaksimalkan pemahaman dari sasaran pendkes
- Pesan yang disampaikan melalui media video ringkas sehingga lebih mudah diingat.

## 4. Konsep Motivasi

### a) Definisi

(menurut usman, 2013 : 276) memotivasi ialah dorongan yang dimiliki seseorang untuk berbuat sesuatu sedangkan motivasi adalah kebutuhan (need), keinginan (wish), dorongan (desire) atau implus. Motivasi merupakan serangkaian sikap dan nilai-nilai yang dapat memberikan pengaruh setiap individu yang dapat mencapai hal yang lebih nyata dengan tujuan individu.

Motivasi dapat diartikan sebagai kekuatan ( energy) seseorang yang dapat menimbulkan tingkat prestise dan antusiasmenya dalam melaksanakan suatu kegiatan, baik yang bersumber dari dalam diri individu itu sendiri ( motivasi intrinsik) maupun dari luar individu ( motivasi ekstrinsik) (Siagian & Luthan, 2012).

**b) Jenis-Jenis Motivasi**

Ada beberapa jenis motivasi yang memberikan pengaruh dan memotivasi seseorang untuk melakukan sesuatu dalam kehidupannya.

1) Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik ialah suatu keinginan seseorang untuk melakukan sesuatu disebabkan faktor dorongan yang berasal dari dalam diri seseorang tanpa adanya pengaruh orang lain karena adanya hasrat untuk mewujudkan tujuan tertentu.

2) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik ialah suatu keinginan seseorang untuk bertindak melakukan sesuatu yang disebabkan oleh faktor dorongan dari luar diri seseorang untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang menguntungkan dirinya.

**c) Faktor – Faktor Motivasi**

Adanya banyak faktor yang dapat menimbulkan motivasi dalam diri seseorang . berikut adalah faktor-faktor menimbulkan motivasi:

1. Faktor internal

Faktor internal merupakan faktor motivasi yang bersumber dari dalam diri seseorang. Motivasi internal ini muncul akibat adanya keinginan individu untuk mendapatkan prestasi dan tanggung jawab didalam hidupnya. Ada beberapa hal yang bisa termasuk kedalam faktor internal, diantaranya adalah :

- a. Harga diri dan prestasi, penyebab timbulnya motivasi di dalam diri seseorang dikarenakan ingin mencapai prestasi tertentu atau ingin membuktikan dan meningkatkan harga dirinya.
- b. Kebutuhan, motivasi juga dapat timbul karena adanya kebutuhan akan sesuatu di dalam hidupnya sehingga ia termotivasi untuk bisa memenuhi kebutuhan hidupnya.
- c. Harapan, adanya suatu harapan yang ingin dicapai seseorang dimasa yang akan datang dapat berpengaruh pada tindakan orang yang bersangkutan.
- d. Tanggung jawab, motivasi yang berasal didalam diri seseorang untuk bekerja dengan baik dan hati-hati dalam menghasilkan sesuatu yang berkualitas.
- e. Kepuasan kerja, adanya kepuasan kerja juga bisa menimbulkan motivasi dalam seseorang.

## 2. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor motivasi yang bersumber dari luar diri seseorang. Banyak faktor yang dapat menjadi faktor eksternal timbulnya motivasi diantaranya adalah:

Jenis dan sifat pekerjaan menjadi dorongan seseorang untuk bekerja dan dipengaruhi oleh besar imbalan yang didapatkan.

Kelompok kerja, ialah kelompok kerja dimana seseorang bekerja untuk mendaptkan bagi kebutuhan hidupnya.

- a. Kondisi kerja, ialah keadaan dimana seseorang bekerja sesuai dengan harapannya.
- b. Keamanan dan keselamatan kerja, ialah motivasi yang timbul karena adanya jaminan keamanan dan keselamatan seseorang dalam bekerja.
- c. Hubungan interpersonal, ialah hubungan antara teman, atau dengan atasan, hubungan dengan bawahan.

#### d) Pengukuran Motivasi

Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala likeart yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan reabilitas

##### 1) Pernyataan positif (*Favorabel*)

Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di beri skor 4. Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di beri skor 3. Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di beri skor 2. Sangat Tidak Setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di beri skor 1.

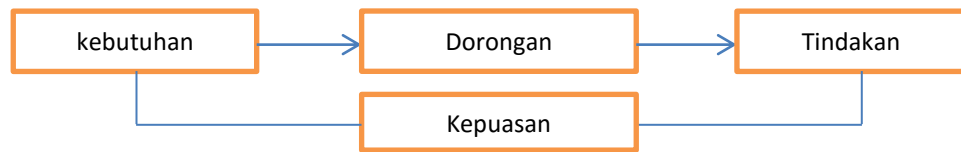
##### 2) Pernyataan negative (*Unfavorable*)

Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diberikan skor 1. Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diberi skor 2. Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner di beri skor 3. Sangat Tidak Setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner melalui jawaban kuesioner diberikan skor 4.

(Rohma Aida,2016)

#### e) Proses Motivasi

Ranupandojo dan Husnan (2006:198) mengatakan dalam proses motivasi terdapat empat komponen terjadinya motivasi



**Bagan 2.1 proses motivasi**

Gambaran bahwa individu mempunyai kebutuhan yang kekuatannya antara satu dan lainnya yakni antara satu individu dengan individu lainnya berbeda-beda dan tidak sama, sehingga akan menimbulkan dorongan kebutuhan yang tidak seimbang yang dilakukan dengan melalui tindakan-tindakan atau kegiatan-kegiatan untuk mencapai tujuan melalui tindakan tadi barulah mencapai kepuasan.

**f) Proses Timbulnya Motivasi Hingga Terjadi Respon Perilaku**

Menurut Thomas dalam Sari (2020) dalam realitanya, kehidupan manusia selalu dipenuhi oleh kebutuhan-kebutuhan dan kebutuhan inilah yang memotivasi seseorang dalam tingkah lakunya (termasuk perubahan perilaku terhadap kesehatan). Berikut adalah proses terbentuknya sebuah perilaku yang diawali dengan motivasi :

1. Keinginan dalam diri untuk berubah (*change*)

Motivasi awal yang hadir dalam diri adalah rasa ingin berubah ke arah yang lebih baik oleh karenanya seseorang cenderung termotivasi untuk melakukan suatu gerakan perubahan

2. Keinginan untuk mendapat penghargaan (*recognition*)

Keinginan ini merupakan dorongan yang menyebabkan manusia mendambakan adanya rasa ingin dihargai dan dikenal orang lain. Oleh karenanya manusia mengubah perilakunya

3. Keinginan akan pengetahuan atau pengalaman baru (*new experience*)

Keinginan ini menyebabkan manusia mengeksplorasi dirinya untuk mengenal sekelilingnya dan mengembangkan dirinya. Manusia pada dasarnya selalu cepat bosan dan jenu terhadap sesuatu dan hal-hal yang selalu ada di sekelilingnya. Mereka selalu ingin mencari dan mengetahui

sesuatu yang tak tampak dan berada di luar dirinya. Sehingga terbentuklah sebuah perilaku

**g) Motivasi Perempuan Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).**

Motivasi perempuan melakukan deteksi dini kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dijelaskan dari berbagai teori yaitu teori motivasi dua faktor yang ditemukan oleh Herzberg, teori kepercayaan kesehatan (*health belief model*), dan teori kognitif sosial (*social cognitive theory*).

Teori motivasi dua faktor yang ditemukan oleh Herzberg, (1966) menyatakan bahwa seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik yaitu daya dorong yang datang dari luar diri seseorang terutama lingkungan dan dorongan orang sekitarnya.

Motivasi melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menurut teori model kepercayaan kesehatan (*Health belief model*) yang ditemukan oleh Rosenstock. (1950) menyatakan bahwa persepsi seseorang tentang kerentanan dan memujarabkan pengobatan dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam perilaku memperbaiki kesehatannya dengan melakukan pemeriksaan payudara untuk mendeteksi kelainan yang ada di payudaranya.

Teori kognitif sosial (*social cognitive theory*) yang dikemukakan oleh Bandura, (1986) menekankan pada hubungan segitiga antara “orang” (menyangkut proses-proses kognitif), perilaku dan lingkungan dalam suatu proses “deterministic resiprokal”. Artinya lingkungan atau perilaku yang dilanjutkannya. Teori kognitif sosial melihat perilaku sebagai fungsi “*self efficacy*”, yaitu seseorang menjadi merasa yakin atas kemampuannya karena kehadiran pengalaman berkenaan dengan

sebuah perilaku atau ia merasa yakin berdasarkan observasi yang dilakukan pada orang lain sehubungan dengan pelaksanaan perilaku dimasa tersebut.

Motivasi perempuan melakukan SADARI menurut teori ini adalah bila seseorang perempuan mendapatkan pengetahuan baru tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri SADARI yang diperoleh dari lingkungan melalui hasil observasi pengalaman orang lain maka selanjutnya perempuan tersebut akan meninjau kembali pengalaman yang diperoleh, dan akhirnya akan diwujudkan dalam bentuk perilaku apakah pengalaman SADARI ini berguna baginya, dapatkah ia melakukan hal yang sama dengan orang lain dalam mendeteksi kelainan dengan melakukan SADARI, jika hasil yang dilakukan memberikan manfaat baginya misalnya dapat mendeteksi kelainan dipayudara sedini mungkin maka motivasi perempuan tersebut untuk melakukan pemeriksaan ulang payudara sendiri (Asmi Atika,2018)

## **B. Teori Keperawatan *Health Promotion Model* (HPM)**

### **a. Pengertian *Health Promotion Model* (HPM)**

Model Promosi Kesehatan adalah suatu cara untuk menggambarkan interaksi manusia dengan lingkungan fisik interpersonalnya dalam berbagai dimensi. *Health Promotion Model* atau model promosi kesehatan pertama kali dikembangkan oleh Nola J. Pender pada tahun 1987. HPM lahir dari penelitian tentang 7 faktor persepsi kognitif dan teori kognitif social (*social cognitive theory*) dalam persepsi keperawatan manusia dilihat sebagai fungsi yang holistik (Aligood, 2017).

### **b. Aplikasi Model Teori Pender Dalam keperawatan (Alligood, 2017)**

Teori *Health Promotion Model* dikembangkan berdasarkan riset kualitatif dan kuantitatif. Pender menekankan praktek keperawatan untuk mengubah perilaku dari kuratif dan rehabilitatif ke arah perilaku promotif dan preventif. *Health Promotion Model* menjadi sumber

informasi penting dan bermanfaat bagi setiap orang yang ingin mengetahui. Promosi kesehatan seseorang sangat didukung oleh nilai harapan serta teori kognitif sosial yang menekankan pada *self direction*, *self regulation* dan persepsi terhadap *self efficacy*.

*Health Promotion Model* mudah untuk dipahami, model ini merupakan sebuah model konseptual yang dibangun dari teori-teori *middle-range* dapat dikembangkan. Model ini mudah digenerasikan pada populasi dewasa. Model ini menjelaskan interaksi antar perawat dengan konsumen sambil memperhatikan peran lingkungan dalam promosi kesehatan (Pender et al., 2010). *Health Promotion Model* mengadopsi pemikiran mengenai kesempatan di masa mendatang dan mempengaruhi penggunaan elektronik sebagai sarana untuk mencapai promosi kesehatan (Aligood, 20017).

**c. Komponen *Health Promotion Model***

*Health Promotion Model* mengklasifikasikan determinan perilaku individu menjadi tiga kelompok proposisi yang spesifik, yaitu karakteristik individu dan pengalaman, Aspek kognisi dan afeksi dari perilaku khusus dan perilaku yang diharapkan. Karakteristik individu dan pengalaman adalah faktor pembawaan (jenis kelamin, usia genetik) dan yang membentuk perilaku ke depan. Faktor latar belakang ini umumnya tidak dapat dimodifikasi. Aspek kognisi dan afeksi meliputi hambatan yang di rasakan, persepsi keyakinan diri, dan sikap yang mendasari perilaku. Faktor ini merupakan target utama dari pengkajain perilaku promosi kesehatan individu. Sementara faktor interpersonal adalah faktor lingkungan dan sosial yang memengaruhi perilaku kesehatan menurut Pender, Murdaugh, Parsons, (2010) dalam (Aliggod, 2017).

1. Karakteristik individu dan pengalaman, yaitu :
  - a) Perilaku sebelumnya : perilaku sebelumnya mempunyai pengaruh langsung atau tidak langsung dslam pelaksanaan perilaku promosi kesehatan.

- b) Faktor personal (biologi, psikologi, sosiokultural) yaitu karakteristik umum individu yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Faktor biologis meliputi usia dan jenis kelamin. Faktor psikologis meliputi motivasi, harga diri, persepsi terhadap sakit. Faktor sosiokultural meliputi suku, etnis, tingkat pendidikan dan ekonomi.
2. Aspek kognisi dan afeksi dari perilaku khusus (Alligood, 2017)
- a) Manfaat yang dipersepsikan terhadap suatu tindakan, yaitu persepsi positif atau konsekuensi yang menguatkan untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu.
  - b) Hambatan yang dipersepsikan terhadap suatu tindakan, yaitu persepsi adanya hambatan, kesulitan dan biaya yang dibutuhkan untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu.
  - c) Persepsi terhadap keyakinan diri, yaitu penilaian kemampuan personal untuk mengatur dan melakukan perilaku kesehatan tertentu, kepercayaan diri untuk dapat melakukan perilaku kesehatan dengan baik.
  - d) Pengaruh yang ditimbulkan oleh suatu aktivitas, yaitu perasaan subyektif atau emosi yang muncul sebelum, selama dan setelah berperilaku kesehatan tertentu.
  - e) Faktor interpersonal (keluarga, kelompok, penyedia layanan kesehatan) norma, dukungan sosial, model, yaitu persepsi yang berhubungan dengan perilaku, kepercayaan, sikap orang lain yang membuat individu berperilaku kesehatan tertentu.
  - f) Pengaruh situasional (pilihan yang tersedia, kebutuhan, karakteristik, dan estetika daya beli) yaitu persepsi kesesuaian lingkungan jika individu berperilaku kesehatan tertentu.
  - g) Komitmen untuk merencanakan suatu tindakan, yaitu niat untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu, termasuk identifikasi strategi untuk dapat melaksanakan dengan baik.

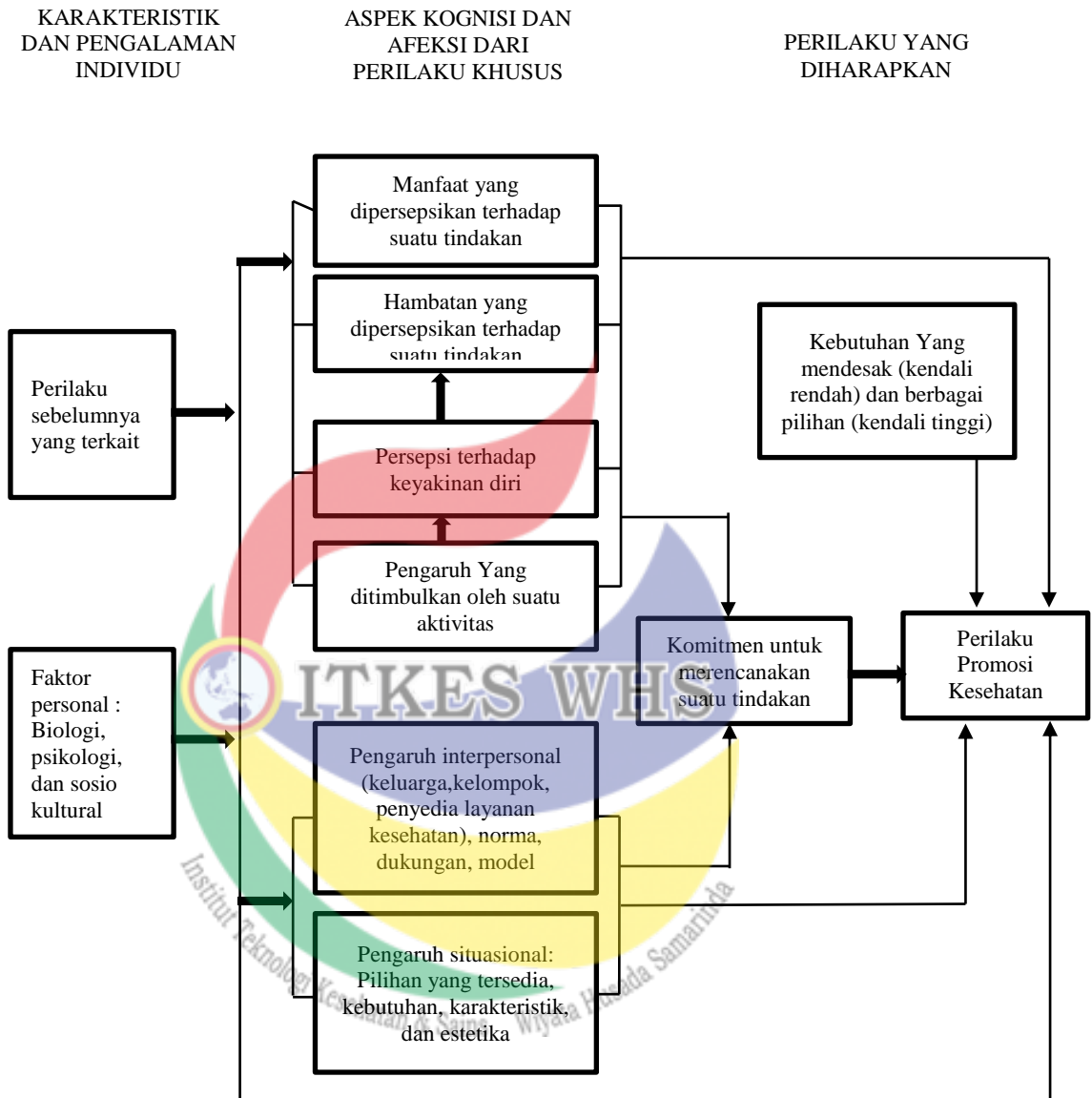
- h) Kebutuhan yang mendesak dan berbagai pilihan, yaitu perilaku alternatif yang mengganggu kesadaran individu untuk berperilaku sesuai dengan yang diharapkan, akibat adanya perencanaan perilaku kesehatan.

### 3. Hasil perilaku

Perilaku promosi kesehatan adalah tindakan akhir atau hasil tindakan. Perilaku akhirnya secara langsung ditujukan pencapaian hasil kesehatan positif untuk klien. Perilaku promosi kesehatan terutama sekali terintegrasi dalam gaya hidup sehat yang menyerap pada semua aspek kehidupan seharusnya mengakibatkan peningkatan kesehatan, peningkatan kemampuan fungsional, dan kualitas hidup yang lebih baik pada semua tingkat perkembangan.



Kerangka teori konsep model promosi kesehatan (Pender et al., 2010)



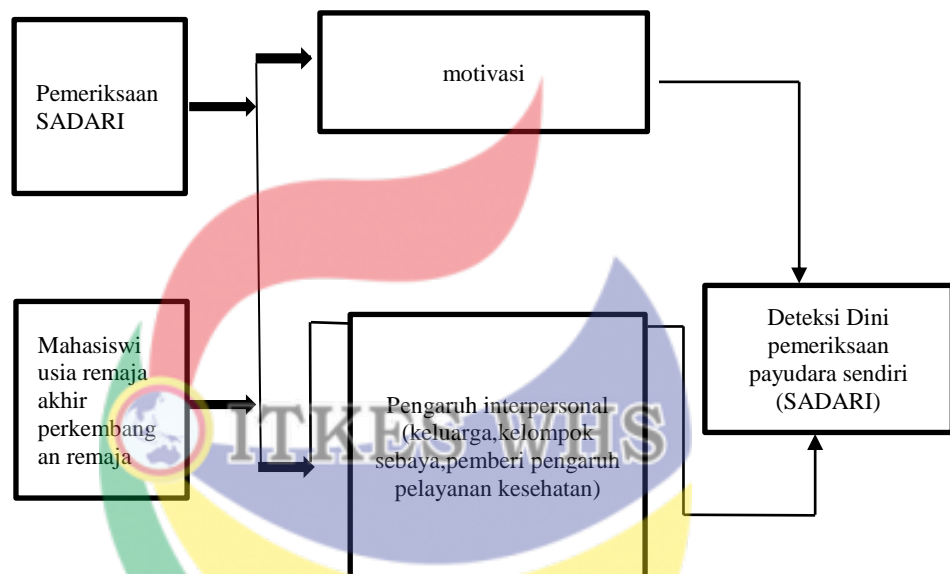
### C. Kerangka Teori Penelitian

Modifikasi kerangka teori konsep model promosi kesehatan (Pender et al.,

KARAKTERISTIK  
DAN PENGALAMAN  
INDIVIDU

ASPEK KOGNISI DAN  
AFEKSI DARI  
PERILAKU KHUSUS

PERILAKU YANG  
DIHARAPKAN



Bagan 2.2 Konsep Teori Keperawatan Menurut Nola J. Pender

#### D. Hipotesis Penelitian

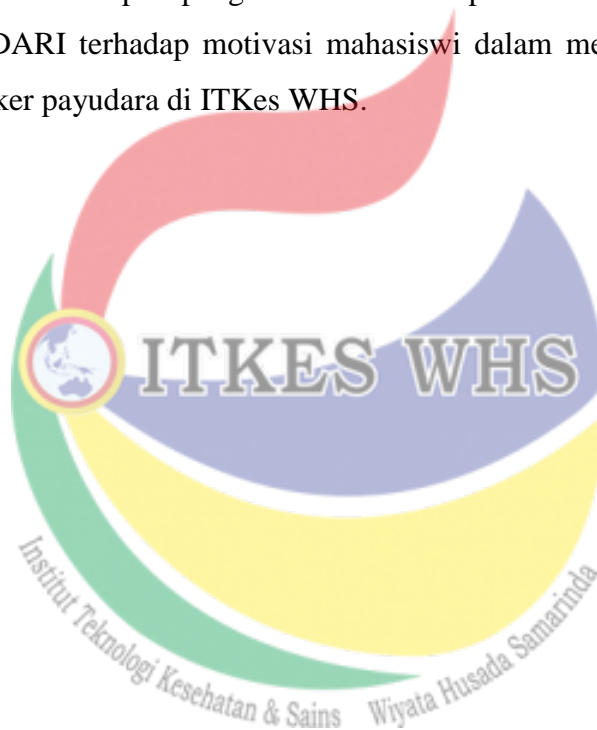
Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antara variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian (Dharma, 2017). Hipotesis pada proposal penelitian ini adalah :

Ha :

1. Terdapat pengaruh bermakna pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap motivasi mahasiswi dalam melakukan deteksi dini kanker payudara di ITKes WHS.

H0 :

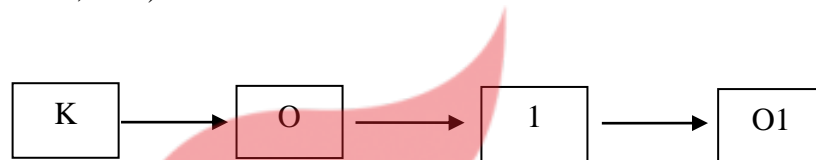
1. Tidak terddapat pengaruh bermakna pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap motivasi mahasiswi dalam melakukan deteksi dini kanker payudara di ITKes WHS.



### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pre ekperimental dengan rancangan *one group pra-post test design*. penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab dan akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. (Nursalam,2020)



**Bagan 2.3 Rancangan Penelitian**

Sumber : Nursalam (2020)

Keterangan:

K : Subjek

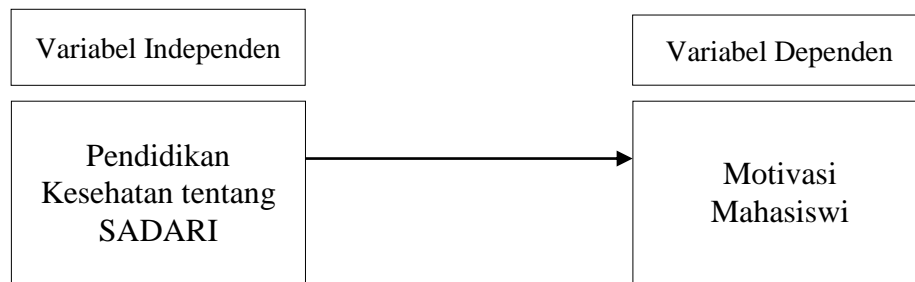
O : Observasi Pra test pada responden sebelum intervensi

1 : Intervensi

O1 : observasi post test pada responden setelah dilakukannya intervensi

#### B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep pada proposal penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu pendidikan kesehatan tentang SADARI, sementara variabel dependen yaitu motivasi Mahasiswi. Melalui kerangka konsep ini diharapkan pembaca dengan mudah memahami apa yang menjadi fokus utama penelitian.



**Bagan 2.4 Kerangka Konsep Penelitian**

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, diamati, diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan ITKes WHS yang berjumlah 161 mahasiswi Tingkat 2 Program Studi S1 Keperawatan yang terdiri dari 68 mahasiswi tingkat 2 semester 2 dan 93 mahasiswi tingkat 2 semester 3.

#### 2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat di berlakukannya untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi. Harus betul-betul representative atau mewakili (sugiyono,2016). sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi prodi ilmu keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda ( ITKES WHS ) dengan jumlah 35 responden.

$$n1 = n2 = \left( \frac{Z\alpha + Z\beta}{p1 - p2} \right)^2$$

$n$  = Besar sampel

Besaran sampel dalam penelitian ditentukan berdasarkan estimasi (perkiraan) untuk menguji hipotesis beda skor rata-rata antara dua kelompok berpasangan dengan rumus (Dahlan,2014) Maka dari itu sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi prodi ilmu

keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda (ITKES WHS).

Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5% sehingga  $z\alpha = 1,96$

Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20% maka  $z\beta = 0,84$

$P2 =$  Perbedaan Proporsi pajanan yang ditanggap bermakna ditetapkan peneliti = 0,4

$P1 - P2 =$  perbedaan proporsi pajanan yang dianggap bermakna ditetapkan peneliti = 0,40

$P1 =$  Proporsi pajanan pada kelompok kasus =  $0,4 + 0,40 = 0,8$

$f =$  nilai diskordan diketahui = 0,72

$$n1 = n2 = \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 f}{(P1 - P2)^2}$$

$$n1 = n2 = \frac{(1,96 + 0,84)^2 \cdot 1,28}{(0,40)^2}$$

$$= \frac{7,84 \times 0,72}{0,16}$$

$$= \frac{5,64}{0,16}$$

$$= 35,25$$

$$= 35 \text{ Responden}$$

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu pemilihan sampel tidak dilakukan secara acak. Dengan menggunakan teknik *Consecutive sampling* adalah suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah pada sampel yang diinginkan terpenuhi. Sampel penelitian ini adalah mahasiswi prodi ilmu keperawatan tingkat 2 yang datang pada saat diberikan intervensi.

Sampel yang dipilih dengan pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi.

#### 1. Kriteria Inklusi

Nursalam (2016) menyampaikan kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek populasi yang akan diteliti.

Kriteri inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Mahasiswi yang bersedia menjadi responden;
  - b) Mahasiswi yang komunikatif
2. Kriteria Eksklusi

Nursalam (2016) menyampaikan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Responden yang memngundurkan diri saat penelitian berlangsung.
- b) Responden yang tidak kooperatif.

#### D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penentuan konstruk atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan konstruk, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran konstruk yang lebih baik (Sugiyono, 2015). Definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.1 Definsi Operasional**

| Varibel Penelitian                         | Definisi Operasional   | Alat Ukur  | Hasil Ukur   | Skala Ukur |
|--|--|--|--|------------|
| <b>Pendidikan Kesehatan tentang SADARI</b> | Penyampaian informasi terkait pemeriksaan SADARI yang disampaikan melalui mmetode ceramah, video dan diskusi                           | -  | -  | -          |
| <b>Motivasi SADARI Pre test</b>            | Alasan yang mendasari seseorang bertindak dari dalam diri maupun luar diri yang dapat mempengaruhi seseorang dalam prilaku memperbaiki | Kuesioner menggunakan skala likeart. 1. Sangat tidak setuju. 2. Tidak setuju | Cut of point 1. Motivasi tinggi apabila nilai $\geq$ mean 56 2. Motivasi | Ordinal    |

|                                 |  |  |   |         |
|---------------------------------|--|--|---|---------|
|                                 | kesehatan.   | 3. Setuju.   | rendah  |         |
|                                 |  | 4. Sangat setuju.  | apabila nilai < mean 56   |         |
| <b>Motivasi SADARI Pos test</b> | Alasan yang mendasari seseorang bertindak dari dalam diri maupun luar diri yang dapat mempengaruhi seseorang dalam perilaku memperbaiki kesehatan. | Kuesioner menggunakan skala likeart.<br>1. Sangat tidak setuju.<br>2. Tidak setuju<br>3. Setuju.<br>4. Sangat setuju | Cut of point<br>1. Motivasi tinggi apabila nilai $\geq$ mean 59<br>2. Motivasi rendah apabila nilai < mean 59 | Ordinal |

## E. Tempat dan waktu penelitian

### 1) Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Institut Teknologi Kesehatan dan sains Wiyata Husada Samarinda

### 2) Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 26 Agustus 2021

## F. Instrumen Penelitian

### 1. Alat Penelitian

Penelitian menggunakan lembar **kuesioner** sebagai alat pengumpulan data, semua daftar pertanyaan yang ada pada **kuesioner** bersifat baku dan sudah lulus uji kelayakan. **Kuesioner** merupakan daftar pertanyaan mengenai variabel yang diteliti dalam penelitian ini yang akan diisi oleh responden yang bermanfaat untuk menjawab permasalahan peneliti dalam melakukan kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah untuk pengambilan data tersebut.

### 2. Kuesioner Penelitian

#### a) Kuesioner motivasi SADARI

Instrument penelitian terdapat 20 items pernyataan, instrument ini menggunakan skala likert diberikan 4 alternatif pilihan (Sangat Setuju = 4, Setuju= 3, Tidak Setuju 2, sangat tidak setuju 1)

**Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner**

| Variabel           | Indikator              | Favorable (+)     | Unfavorable (-) | Jumlah |
|--------------------|------------------------|-------------------|-----------------|--------|
| Motivasi<br>SADARI | Motivasi<br>intrinsik  | 1,2,3,4,5,10      | 6,7,8,9         | 10     |
|                    | Motivasi<br>ekstrinsik | 11,14,15,16,17,18 | 12,13,19,20     | 10     |
|                    | Jumlah                 | 12                | 8               | 20     |

## G. Uji Validitas Dan Realibitas

### 1. Uji Validitas

Validitas merupakan keadaan yang menggambarkan tingkat instrument bersangkutan yang mampu mengukur apa yang akan diukur. Data yang valid memiliki tingkat kesalahan yang lebih kecil. Hasil dari validitas mendekati keadaan sebenarnya, sehingga validitas selalu disertai keterangan penjelasan atau pernyataan yang merujuk pada topik dan alat ukur validitas memiliki ketepatan tergantung dari kemampuan alat ukur mencapai tujuan. (Donsu, 2016). Uji validitas pada kuesioner motivasi mahasiswi terhadap SADARI akan dilakukan di kampus universitas muhammadiyah samarinda pada 20 orang. Perhitungan validitas dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus *Product Moment*.

- a) Validitas telah dilakukan pada 20 responden dengan rumus pearson product moment pada 20 item pertanyaan, dengan nilai 0,444. Instrumen dinyatakan valid jika hasil  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Uji validitas instrumen instruemn ini didapatkan nilai korelasi validitas berkisar (0,428-0,825). Sehingga 20 pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

### 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah upaya untuk menstabilkan dan melihat adakah konsisten responden salam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan

konstruksi dimensi variabel. Raliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat diandalkan (Donsu, 2016). Uji Reliabilitas motivasi mahasiswi terhadap SADARI akan dilakukan di di kampus universitas muhammadiyah samarinda pada 20 orang. Penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach* untuk menentukan apakah setiap instrument reliable atau tidak.

- a) Uji reabilitas menunjukkan bahwa koefisien *alpha Cronbach* adalah (0,939) yang menunjukkan reabilitas yang kuat.

#### H. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian pengumpulan data dilakukan oleh peneliti di Kampus ITKes Wiyata Husada Samarinda. Tahap-tahap pengumpulan data dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Penelitian ini dimulai dengan studi pendahuluan untuk mencari atau masalah yang ada
- 2) Peneliti mengajukan fenomena penelitian kepada dosen pembimbing
- 3) Peneliti membuat proposal penelitian
- 4) Peneliti melaksanakan ujian proposal penelitian setelah peneliti menyelesaikannya dan disetujui dosen pembimbing
- 5) peneliti mengurus surat izin penelitian kepada admin prodi
- 6) Peneliti melakukan uji valid dan reliabilitas terlebih dahulu terhadap kuesioner dengan melakukan uji pada 20 mahasiswi keperawatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
- 7) Peneliti menjelaskan prosedur pengambilan data kepada responden saat penelitian dan memberikan lembar penjelasan penelitian dan *informed consent*
- 8) Peneliti menyerahkan kuesioner pre test dalam bentuk google form kepada responden
- 9) Responden dipersilahkan untuk menjawab atau mengisi kusioner melalui google form dalam waktu 1 hari
- 10) Kusioner yang sudah diisi melalui google form. Peneliti mengecek kembali kelengkapan kusioner

- 11) Selanjutnya peneliti melakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, video dan diskusi tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara melalui zoom meeting selama kurang lebih 1 jam
- 12) Peneliti menyerahkan kusioner post test kepada responden melalui google form
- 13) Responden dipersilahkan untuk menjawab atau mengisi kusioner melalui google form
- 14) Kusioner yang sudah diisi melalui google form kemudian peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner
- 15) Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah bersedia mengisi kuesioner untuk kepentingan penelitian
- 16) Kuesioner pre test dan post test yang telah diisi dikumpulkan dan akan dilanjutkan dengan pengolahan data.

## I. Analisa Data

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji untuk mengetahui apakah data yang dibuat berdistribusi normal atau tidak. Jika sampel penelitian besar ( $>50$ ) menggunakan *Shapiro-wilk*. Tabel 3.3 uji normalitas data

|          | Shapiro-wilk |    |       |
|----------|--------------|----|-------|
|          | Statistic    | Df | Sig.  |
| Pretest  | 0,948        | 35 | 0,101 |
| Posttest | 0,959        | 35 | 0,215 |

Penelitian ini dalam ujian normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro-wilk*. Uji ini digunakan karena sampel yang digunakan kurang dari 50 (Dahlan,2014). Data dikatakan normal, pabila nilai signifikan lebih besar 0,05 pada ( $p>0,05$ ). Sebaliknya jika nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 pada ( $p<0,05$ ) maka data dikatakan tidak normal (Dahlan 2014). Hasil data berdistribusi normal karena nilai signifikan pada tabel pretest nilai *p-value* 0,101  $>$  0,05 dan pada tabel posttest nilai *p-value* 0,215 menggunakan mean.

### b. Analisia Univariat

Tujuan analisa univariat adalah untuk menerangkan karakteristik masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun terikat. Analisa univariat dilakukan untuk memberi gambaran dan penjelasan terhadap variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini dilakukan analisis univariat pada variabel karakteristik responden dan penelitian pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang “Sadari” Terhadap Motivasi Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Mahasiswi Keperawatan ITKES WHS. Untuk mengetahui frekuensi dan presentase (Notoatmodjo, 2010) dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

P = Persentase yang dicari

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan

N = Jumlah sampel

### c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menguji hipotesis apakah sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI terdapat perbedaan nilai pre test dan post test terhadap variabel motivasi Mahasiswi. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *T berpasangan* Menghitung rata-rata peningkatan motivasi setelah mendapat teknik dengan pendidikan kesehatan dihitung dengan nilai taraf signifikan ( $p\text{-value} = 0,05$ ), kaidah keputusannya yaitu jika nilai signifikan  $p\text{-value} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima  $H_1$  ditolak dan sebaliknya jika nilai signifikan  $p\text{-value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima (Dharma, 2017).

## J. Pengelolaan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk dilakukan.

1. *Editing* Proses editing merupakan proses dimana peneliti melakukan klarifikasi, keterbacaan, kelengkapan data yang sudah terkumpul.

Secara umum editing adalah merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

2. *Coding* Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kodean” atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding dalam penelitian ini berbentuk angka 1,2,3 dan 4 dan berguna dalam memasukkan data
3. *Processing Data*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “software” komputer. Salah satu dari paket program yang paling sering digunakan untuk “entri data” penelitian adalah paket program SPSS.
4. *Tabulating* adalah usaha untuk menyajikan data, terutama pengolahan data yang akan menjurus ke analisis kuantitatif. Biasanya pengolahan data seperti menggunakan tabel, baik tabel distribusi frekuensi maupun tabel silang.

#### K. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan *ethical clearance* di ITKes WHS setelah selesai dilakukannya siding proposal dan proses revisi. Apabila dinyatakan telah memenuhi persyaratan etik maka peneliti dapat melakukan penelitian. Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini adalah Rektor ITKes WHS. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menerapkan tiga prinsip etika umum (Dharma, 2017) .

##### 1) Prinsip Menghormati Harkat dan Martabat Manusia

Pada prinsip ini peneliti menghormati otonomi responden, yaitu menghormati keputusan responden dalam menerima ataupun menolak dalam menjadi responden penelitian. Responden memiliki hak untuk menentukan dan mengambil keputusan sendiri untuk menjadi responden atau tidak. Peneliti menghormati harkat dan martabat manusia dengan memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih dan menentukan sendiri keikut sertaannya dalam penelitian

ini dan menghormati responden yang tidak bersedia ikut serta dalam penelitian.

**2) Etik Berbuat Baik (*Beneficience*)**

Pada prinsip ini peneliti memberikan manfaat dalam intervensi pendidikan kesehatan tentang SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara pada wanita dengan risiko seminimal mungkin. Pada prinsip ini peneliti berbuat baik juga mencakup tidak melakukan hal yang berbahaya bagi responden. Prinsip etik berbuat baik meliputi: risiko penelitian harus wajar dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan dan desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah, peneliti mampu menjamin kesejahteraan responden saat melakukan penelitian, serta tidak merugikan orang lain (*non-maleficience*). Pada prinsip *non-maleficience*, peneliti memberikan manfaat, yaitu pengetahuan dan keterampilan terkait SADARI.

**3) Prinsip Etik Keadilan (*Justice*)**

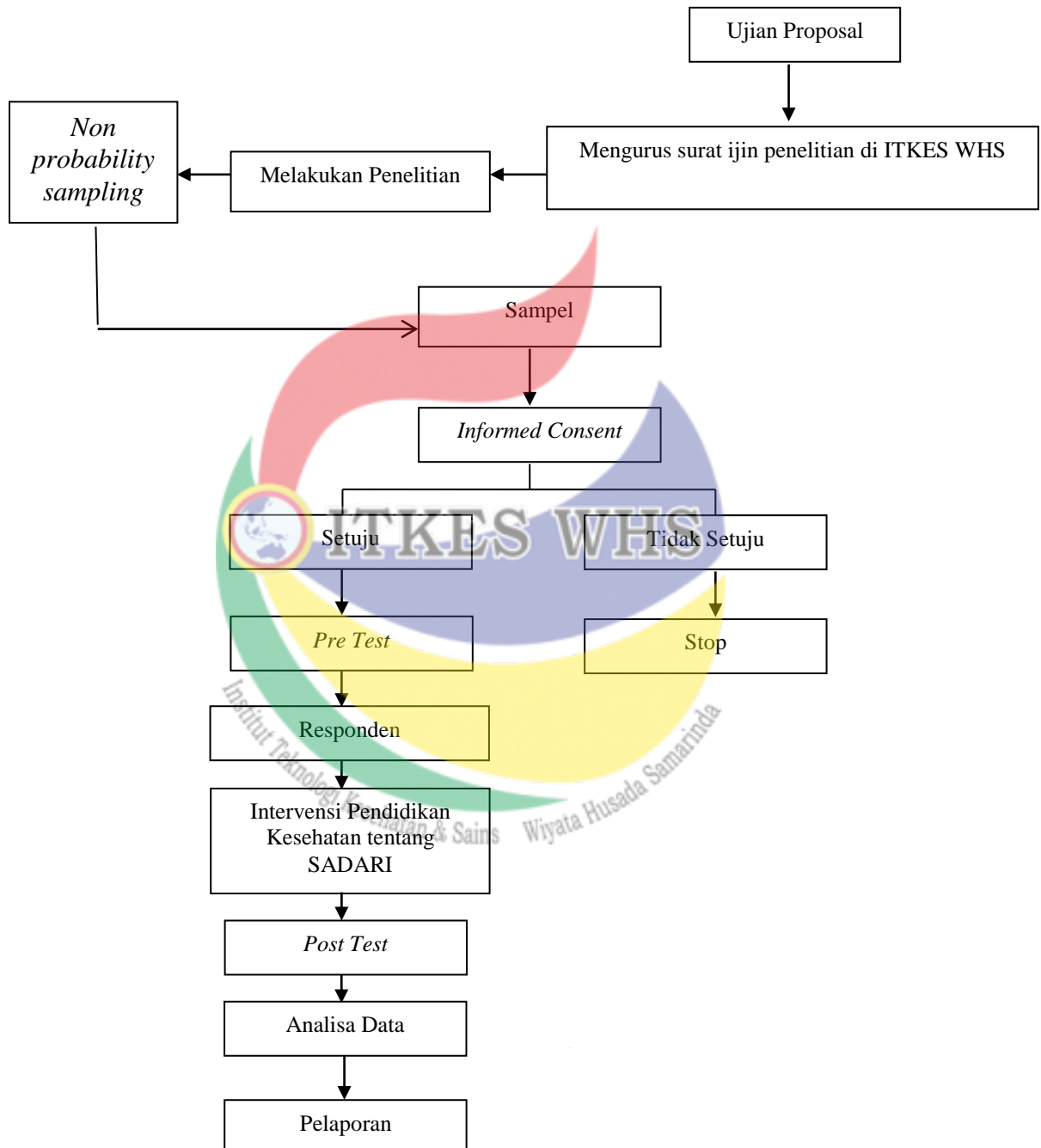
Pada prinsip ini peneliti memberikan perlakuan yang sama, benar, dan pantas pada semua responden dan memberikan distribusi seimbang antara beban dan keikutsertaan responden dalam penelitian, peneliti memberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, demonstrasi dan diskusi kepada seluruh responden.

**4) Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)**

Pada prinsip ini peneliti terlebih dahulu membagikan lembar persetujuan menjadi responden penelitian (*informed consent*) kepada responden lalu peneliti akan menjelaskan isi dari *informed consent* jika responden setuju peneliti akan meminta responden untuk menandatangani *informed consent*. Peneliti juga menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban responden hanya untuk kepentingan ilmu serta metodologi penelitian bidang keperawatan.

## L. Alur Penelitian

Berikut adalah alur penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara di ITKES WHS.



**Bagan 2.5 Alur Penelitian**

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pemaparan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Penelitian ini terlebih dahulu melakukan pendekatan kepada responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, dan memberikan pengenalan terapi yang akan diberikan. Setelah itu penelitian menentukan sampel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dengan jumlah 35 responden diberikan intervensi sebanyak 1 kali. Responden mengisi kuesioner untuk *pretest* dengan 20 item pertanyaan sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi terapi SADARI akan diberikan kembali kuesioner untuk menilai *posttest* apakah terapi SADARI efektif meningkatkan motivasi mahasiswa untuk mencegah terjadinya kanker payudara. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2021 - September 2021 di kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan pada normalitas data, analisa univariat dan bivariat.

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Deskriptif Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini di kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda yang berada di jalan Kadrie Oening Gang Monalisa No 77, Air Hitam, Kec Samarinda Ulu, Kota samarinda, Kalimantan timur 75243. ITKES Wiyata Husada Samarinda merupakan salah satu perguruan tinggi kesehatan di Samarinda. Kampus ini menyediakan pendidikan D3,D4 serta S1-sarjana di bidang kesehatan.

#### B. Hasil Uji Univariat

##### 1. Analisa Data Univariat

**Tabel 3.4** Distribusi frekuensi, presentase pada pretest dan posttest responden

|                 | Frekuensi | Presentase% |
|-----------------|-----------|-------------|
|                 | N         | %           |
| <b>Pre test</b> |           |             |
| Motivasi tinggi | 17        | 48,6        |
| Motivasi rendah | 18        | 51,4        |
| <b>Total</b>    | <b>35</b> | <b>100</b>  |
| <b>Pos test</b> |           |             |
| Motivasi tinggi | 19        | 54,3        |
| Motivasi rendah | 16        | 45,7        |
| <b>Total</b>    | <b>35</b> | <b>100</b>  |

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa motivas mahasiswa sebelum dilakukan intervensi pada kategori Rendah yaitu sebanyak 18 responden dengan peresentase (51,4%), sedangkan pada kategori tinggi yaitu sebanyak 17 responden dengan presentase (48,6%) Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa motivas mahasiswa sesudah dilakukan intervensi pada kategori tinggi yaitu sebanyak 19 responden dengan presentase (54,3%), sedangkan pada kategori rendah yaitu sebanyak 16 responden dengan presentase (45,7%).

## 2. Analisa Data Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menguji hipotesis apakah sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI terdapat perbedaan nilai pre test dan post test terhadap variabel motivasi Mahasiswa. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Paired Samples Test* Menghitung rata-rata peningkatan motivasi setelah mendapat teknik dengan pendidikan kesehatan dihitung dengan nilai taraf signitifikan ( $p\text{-value} = 0,05$ ), kaidah keputusannya yaitu jika nilai signifikan  $p\text{-value} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima  $H_1$  ditolak dan sebaliknya jika nilai signifikan  $p\text{-value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima (Dharma, 2017).

**Tabel 3.5** hasil uji *T Berpasangan* mengitung rata-rata peningkatan motivasi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terhadap SADARI

|                  | Mean ± SD    | Std. Error<br>Mean | 95% CI |       | Sig. 2-sided |
|------------------|--------------|--------------------|--------|-------|--------------|
|                  |              |                    | lower  | upper |              |
| <b>Pre Test-</b> | 3,571 ±6.275 | 1.061              | 5,727  |       | 0,002        |
| <b>Pos Test</b>  |              |                    | 1,416  |       |              |

Berdasarkan tabel diatas hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan kepada 35 responden menunjukkan motivasi responden setelah dan sebelum diberikan pendidikan kesehtan tentang SADARI lebih tinggi dari motivasi responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan rata-rata sebesar 3,57 standar devisiasi 6,275 dan hasil uji statistik *p-value* 0,002 (*p value* < 0,05) maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh signifikan antara nilai pada kelompok pretest dan kelompok postest pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswi sebagai deteksi dini kanker payudara di itkes wiyata husada samarinda.

### C. PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penelitian akan membahas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dengan berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya.

#### a) Pengaruh motivasi sebelum (pretest) dilakukan intervensi SADARI

Hasil penelitian Berdasarkan data yang di peroleh menunjukkan bahwa motivas mahasiswa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kategori Rendah dengan hasil menunjukkan bahwa motivas mahasiswa sebelum dilakukan intervensi pada kategori Rendah yaitu sebanyak 18 responden dengan presentase (51,4%), sedangkan pada kategori tinggi yaitu sebanyak 17 responden dengan presentase (48,6%) karena motivasi salah satu faktor yang mempengaruhi dalam perubahan perilaku. Penelitian ini didukung oleh ( Dwi Astuti,2016) Motivasi

merupakan serangkaian usaha untuk perubahan perilaku menyediakan kondisi-kondisi tertentu sehingga seorang mau dan akan melakukan sesuatu. Dalam perubahan perilaku motivasi dikatakan sebagian keseluruhan daya penggerak dalam diri seseorang yang akan diwujudkan dalam bentuk tindakan atau kegiatan.

Dari hasil indikator pada kuesioner saat pretest terdapat kategori motivasi ekstrinsik lebih besar yaitu motivasi terendah dari pada motivasi intrinsik. Hal ini dikarenakan motivasi ekstrinsik motivasi yang datang dari luar atau rangsangan dari orang lain. Motivasi ini muncul karena seseorang ingin mendapatkan sesuatu karena perintah orang lain. Dorongan dari luar tersebut akan memotivasi seseorang agar keinginan mereka tercapai sekalipun dalam diri mereka tidak begitu antusias dengan apa yang dilakukan.

**b) Pengaruh motivasi setelah (postest) dilakukan intervensi SADARI**

Hasil penelitian berdasarkan data yang di dapatkan menunjukkan bahwa motivasi mahasiswa sesudah dilakukan intervensi pada kategori tinggi yaitu sebanyak 19 responden dengan presentase (54,3%), sedangkan pada kategori rendah yaitu sebanyak 16 responden dengan presentase (45,7%) karena setelah diberikan pendidikan kesehatan diharapkan mampu menyerap informasi yang akan mempengaruhi pengetahuan responden sehingga terjadi peningkatan motivasi mahasiswa setelah diberikan pendidikan kesehatan, Penkes Sadari bertujuan memberikan informasi dan atau meningkatkan pengetahuan kepada responden terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Penelitian ini didukung oleh ( Masitoh Anny Rosiana & Elisabeth Onna Montairo ) pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan keberibadian dan kemampuan di dalam pendidikan atau diluar lingkungan pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar. Seseorang yang berpendidikan akan memeberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin dapat di peroleh dari pendidikan tersebut.

Dari hasil indikator kuesioner saat post test terdapat kategori motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik memiliki nilai sama. Hal ini disebabkan karena motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik sama-sama memegang peranan penting dalam melakukan pembelajaran. Motivasi intrinsik yaitu motivasi internal untuk melakukan sesuatu demi suatu itu sendiri (tujuan itu sendiri). Seseorang tidak memerlukan tawaran imbalan atau diancam dengan hukuman-hukuman apapun untuk membuatnya melakukan sesuatu. Dia akan melakukan sesuatu tersebut karena memang dia menyukai dan senang melakukan hal tersebut. Sedangkan motivasi ekstrinsik dibutuhkan oleh mahasiswa, motivasi ekstrinsik akan sangat membantu mahasiswa ketika merasa tidak semangat belajar, tidak tertarik dengan pelajaran yang sedang diikuti dan lain sebagainya. Motivasi ekstrinsik diwujudkan dalam bentuk rangsangan dari luar yang tujuan menggerakkan individu untuk melakukan sesuatu aktivitas yang membawa manfaat kepada individu tersebut.

c) **Pengaruh motivasi sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) SADARI**

Hasil penelitian berdasarkan data yang di dapatkan ditunjukkan ada perbedaan motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan analisa bivariate diketahui hasil uji statistic menunjukkan kelompok pretest memiliki nilai rata-rata sebesar 3,57 standar deviasi 6,275 dan hasil uji statistik *p-value* 0,002 (*p value* < 0,05) maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh signifikan antara nilai pada kelompok pretest dan kelompok posttest pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswa sebagai deteksi dini kanker payudara di itkes wiyata husada samarinda. Pendidikan kesehatan salah satu upaya yang baik untuk meningkatkan pengetahuan, sehingga orang yang mempunyai pengetahuan tinggi akan mudah menyerap informasi, saran dan nasihat. Meningkatnya pengetahuan mahasiswa dalam pengetahuan melakukan SADARI akan

mampu meningkatkan motivasi mahasiswa dalam melakukan SADARI. Meningkatnya pengetahuan mahasiswa untuk melakukan SADARI dalam pelaksanaan SADARI dengan rutin di pengaruhi oleh motivasi instrinsik yang datangnya dari dalam individu itu sendiri seperti keinginan rutin dan teratur dalam melaksanakan pemeriksaan SADARI serta keinginan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dan motivasi ekstrinsik yang datangnya dari luar diri sendiri seperti dukungan keluarga, teman dekat, dukungan ekonomi dan dukungan petugas kesehatan. Penelitian ini didukung oleh (Arimbi Dian Sukma Dewi, dkk 2020) jika pengetahuan seseorang berkurang akan sangat berpengaruh terhadap motivasi dari individu. Karena pendidikan kesehatan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan pada individu terhadap perilaku kehidupan sehari-hari dan disertai tingkat pengetahuan yang baik pada setiap individu meningkatkan motivasi untuk upaya pencegahan penyakit.

#### D. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian ini kendala yang dialami yaitu tidak dapat melakukan penelitian secara langsung kepada responden secara tatap muka dikarenakan kondisi adanya pandemi Covid-19 yang tidak memungkinkan.
2. Dalam proses penelitian peneliti membutuhkan waktu lama untuk melakukan uji validitas dikarenakan menunggu surat izin balasan dari pihak kampus.
3. Adanya keterbatasan penelitian pada saat penelitian berlangsung responden tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya pada saat penelitian berlangsung.
4. Responden cenderung kurang teliti saat menjawab pertanyaan dari peneliti

## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

penelitian dengan tujuan ingin mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswi sebagai deteksi dini kanker payudara di ITKES Wiyata Husada Samarinda ini menunjukkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,002 ( $p\ value < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh signifikan antara nilai pada kelompok pretest dan kelompok pos test pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswa sebagai deteksi dini kanker payudara di itkes wiyata husada samarinda.

### B. Saran

Berdasarkan penelitian, maka dapat ditemukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi institut pendidikan  
Bagi perguruan tinggi ITKES WHS dapat menjadi referensi tambahan dan dapat dijadikan data dasar dalam mengembangkan penelitian anak didik selanjutnya, sehingga semakin banyak penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap motivasi mahasiswi sebagai deteksi dini kanker payudara.
2. Bagi responden  
Responden di harapkan lebih aktif dalam mencari atau mempelajari informasi tentang kesehatan terlebih mengenai pemeriksaan payudara sendiri (sadari).
3. Bagi penelitian selanjutnya  
Bagi penelitian selanjutnya diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan literatur dan disarankan untuk penelitian selanjutnya sebagai sedikit pengalaman tambahan agar penelitian selanjutnya hasil penelitian yang dihasilkan semakin baik dengan sampel yang lebih banyak atau dengan metode penelitian yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- AIPNI.(2014). *Materi Pelatihan Preceptorship*. Yogyakarta: Stikes Alma Ata.
- Andriani. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Puteri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Sadari di SMA Negeri 1 Pomalaa Kabupaten Kolaka. Poltekkes Kendar ISSN 1254-6754
- Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap tentang Sadari dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja. 2(June), 232–238.
- Annisa. (2017). Pengaruh Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Sikap Remaja Putri di SMA Islam 1 Gampling Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah. Yogyakarta
- Astuti. (2016). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Wanita Usia Subur di Dusun Kwarasan Nogotirto Gampling Sleman. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah. Yogyakarta
- Astuti, D. (2016). *Motivasi Untuk Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri ( Sadari ) Sebelum Dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Payudara*.
- Black & Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan. Edisi 8 buku 2*. Salemba Medika : Jakarta.
- Corwin, J. Elizabeth. (2013). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Dewi Ratna Indah Sari, Harmawati, Yeni Oknita. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas I Sma Negeri 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan. Vol. 1, No. 3, ISSN 1264-7645
- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. (2016). Pencegahan dan Pengendalian PTM di Indonesia. <https://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/ptm-pencegahan-dan-pengendalian-penyakit-tidak-menular-di-indonesia-20170116>
- Donsu, J. D. T. (2016). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. PT. Pustaka Baru.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 3.<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2015). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka

Cipta : Jakarta.

- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2010). Health promotion in nursing practice. 6th Prentice Hall. In *Upper Saddle River, NJ*. Pearson.
- Pratiwi Ayu, Septy Ariani, Rahmah Karina. (2018). Pendidikan Kesehatan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Nilai Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 7 No. 1 (2018). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
- Price, S.A., Wilson, L.M. (2014). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi VI. Jakarta: EGC.
- Priyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif. (T. Chandra, Ed.) (II). Taman Sidoarjo: ZIFATAMA PUBLISHING.
- Profil Dinkes Kota Samarinda. (2015). *Data Kasus Kanker Payudara merujuk Laporan Puskesmas Kota Samarinda*. Samarinda.
- Putri Ismi Lutfiani. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Video Terhadap Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur (WUS). *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, Vol. 1, No.2 Hal 12-20
- Riskesdas. (2018). Hasil RISKESDAS. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 103. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- RM RS Kanker Dharmais. (2015). *Data Kasus Kanker Payudara merujuk Laporan Puskesmas Jakarta Barat*
- Sandepa, M., Langelo, W., & Salle, D. La. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Deteksi, 13(1)
- Saragih Erita. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018. Thesis Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia
- Sari, Wulan (2017). Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara Terhadap Sikap Sadari Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Al Munawwir Krapyak Bantul Yogyakarta.

- Sari, E. Afrima, Maryati, I., & Komariah, M. (2016). Motivasi Mahasiswa Keperawatan Dalam Pemeriksaan Payudara sendiri Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, IV(1), 0–3.
- Savitri, Astrid. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press Sinaga, C. F., & Ardayani, T. (2016). Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri Di Sma Pasundan 8 Bandung 6, 4(1), 16– 19
- Seniorita Dona. (2017). *The Effect of Health Education About Conscious on Knowledge and Attitude of Youth Principlesi in Effort Early Detection of Breast Cancer in High School Yaspemd Paba in 2017*. Akbid Kharisma Husada ISSN : 2354-0989
- Siagian, S. P., & Luthan, F. (2012). *Teori-Teori Motivasi*. 5, 1–7
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart, Edisi 8*. Jakarta : EGC
- Sonia. (2016). Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Puskesmas Muara Satu Lhokseumawe. Skripsi Vol. 1, No. 2
- Sugiyono. (2016). *Populasi Dan Sampel*, 5(1976), 265–288. Retrieved from <http://digilib.unila.ac.id/204/8.pdf>
- Suryaningsih. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta
- Syafrudin & Fratidhina, (2009). *Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : Trans info media
- WHO. (2018). Prevalensi Kanker di Dunia. *World Health Organization*, 1–10. Retrieved from <http://scholar.unand.ac.id/22316/3/2.pdf>
- Wiwin R., Tulus, Moh Ridwan, Khumairotul Ulya. (2019). Pemberian Pendidikan Kesehatan Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara. Prodi Keperawatan Magelang; Poltekkes Kemenkes Semarang
- Yusriani, Y., & Indonesia, U. M. (2018). Promkes dan pemberdayaan masyarakat.

# LAMPIRAN



*Lampiran 1*

Data Riwayat Diri

**A. Biodata Pribadi**

1. Nama : Annisa
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Tenggarong, 24 April 1999
4. Agama : Islam
5. Alamat : Gunung Habang Rt. 006, Kec. Loa Kulu
6. EMAIL : [Annisarahmatt@gmail.com](mailto:Annisarahmatt@gmail.com)
7. NIM : 1701101101
8. Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
9. Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Motivasi Mahasiswa Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

10. Dosen Pembimbing : Ns. Wahyu Dewi Sulistayrini, S.Kep.,  
M.Kep  
Dr. Anik Puji Rahayu, S.Kep.,M.Kep

**B. Riwayat Pendidikan**

1. TK : ASSA-ADAH Bakungan
2. SD : SDN 016 Margasari
3. SMP : SMPN 3 Tenggarong
4. SMK : SMK Farmasi Tenggarong



*Lampiran 2*

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa

Nim : 17.011.011.01

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap motivasi Mahasiswi dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara di ITKes WHS”. Oleh karenanya saya meminta kesediaan Saudari untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan Saudari dan tidak ada paksaan dalam keikutsertaan pada penelitian ini. Data disajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan atas kerjasama partisipasinya, saya ucapkan terima kasih.



Hormat Saya,

Annisa

(17.011.011.01)

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN KESEDIAAN MENGIKUTI  
PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama (inisial) :

Umur :

Semester/Kelas :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap motivasi Mahasiswa dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara di ITKes WHS” yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa tidak akan berakibat negatif bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiannya. Saya memahami bahwa penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi perawat untuk dapat meningkatkan pelayanan di lembaga pembinaan, karena itu jawaban yang diberikan adalah sebenar-benarnya

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan di atas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda, Juni 2021

Responden

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

**Judul** : Pemeriksaan SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara  
**Tempat** : ITKes Wiyata Husada Samarinda  
**Tanggal** : ..... Juli 2021  
**Jam** : 09.00-10.00 WITA

### A. Tujuan Instruksional

I. **Umum** : peserta mampu memahami upaya deteksi dini kanker payudara dengan praktek SADARI

II. **Khusus** :

1. Peserta mampu memahami definisi, etiologi, faktor risiko kanker payudara, pencegahan dan pengobatan kanker payudara
2. Peserta mampu memahami pengertian SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara
3. Peserta mampu memahami tujuan dan pentingnya SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara
4. Peserta mampu memahami waktu yang tepat untuk melakukan SADARI
5. Peserta mampu mempraktikkan pemeriksaan (SADARI)

## B. Kegiatan Penyuluhan

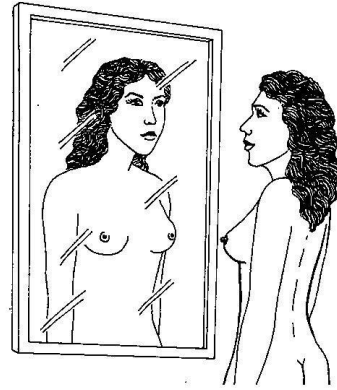
| Tahap                                | Kegiatan Penyuluh  | Kegiatan Peserta                              | Media & Alat             |
|--------------------------------------|--|---|--------------------------|
| Pretest<br>(5<br>menit)              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam</li> <li>2. Menjelaskan tujuan penyuluhan</li> </ol>  | <p>Memperhatikan</p> <p>Mengisi Kuesioner</p> | Kuesioner                |
| Persiapan<br>(5<br>Menit)            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan peralatan yang diperlukan</li> <li>2. Menciptakan kondisi yang nyaman untuk belajar</li> <li>3. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan</li> </ol>   |   |                          |
| Pelaksanaan<br>Ceramah<br>(20 menit) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Definisi Kanker payudara, etiologi, faktor risiko, pencegahan, dan pengobatan kanker payudara</li> <li>b. Definisi SADARI sebagai Deteksi dini kanker Payudara</li> <li>c. Tujuan atau pentingnya SADARI</li> </ol> </li> </ol> | <p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya</p>          | Leaflet, Pantom Payudara |

|  |  |                               |   |
|--|--|-------------------------------|---|
|  | <p>d. Waktu yang tepat untuk melakukan SADARI</p> <p>e. Cara melakukan SADAR</p> <p>I</p>  |                               |   |
| <p>Pelaksanaan dengan menggunakan media Video (20 menit)</p> | <p>Video yang ditampilkan berdurasi kurang lebih 20 menit terkait SADARI</p>   | <p>Menyimak Video</p>         | <p>Video sumber Youtube Kemenkes RI</p> |
| <p>Penutup (10 menit)</p>                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan kesimpulan tentang SADARI.</li> <li>2. Memberi kesempatan untuk bertanya</li> </ol> | <p>Memperhatikan Bertanya</p> |   |

**SOP PEMERIKSAAN SADARI**

| No. | STANDAR OPERASIONAL<br>PROSEDUR SADARI | KETERANGAN  |
|-----|--|---|
| 1.  | Pengertian                             | Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan payudara yang secara teratur dan sistematis dilakukan oleh wanita itu sendiri yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari program screening atau deteksi dini kanker payudara   |
| 2.  | Tujuan                                 | Tujuan dilakukannya pemeriksaan payudara sendiri adalah untuk mendeteksi ketidaknormalan atau perubahan yang terjadi pada payudara  |
| 3.  | Waktu Pelaksanaan                      | Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan setiap bulan secara teratur. Bagi wanita masa reproduksi atau wanita usia subur, pemeriksaan sebaiknya dilakukan 5-7 hari setelah haid berhenti dengan pola pemeriksaan tertentu, dimana setelah haid payudara sedang mengendur dan terasa lebih lunak sehingga lebih memudahkan untuk meraba apakah ada benjolan pada payudara atau tidak, apabila ditemukan teraba nodul atau benjolan segera atau perubahan pada payudara segera konsultasikan ke |

|    |                             |   |
|----|-----------------------------|---|
|    |                             | dokter  |
| 4. | Persiapan Alat dan Bahan    | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Cermin</li> <li>4. Kursi (diperlukan bila ingin melakukan SADARI dalam Posisi duduk)</li> <li>5. Bantal (diperlukan bila ingin melakukan SADARI dalam Posisi berbaring)</li> </ol>  |
| 5. | Prosedur Pemeriksaan SADARI | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Metode pemeriksaan inspeksi, bukalah baju dan berdirilah didepan cermin kemudian letakkan kedua tangan disamping tubuh dan amati payudara anda dengan seksama, mulai dari kesimetrisan payudara kanan dan kiri, kemerahan pada payudara, puting tertarik kedalam, apakah ada cekungan, kerutan, atau benjolan yang terlihat, apakah anda melihat sesuatu atau adakah darah menetes dari puting.</li> </ul> |



- Metode pemeriksaan inspeksi kedua dengan lengan terangkat. Angkat lengan ke atas kepala sambil berdiri didepan cermin serta busungkan dada. Cari tanda - tanda yang sama seperti diatas dengan mengangkat lengan, payudara akan sedikit tertarik sehingga keganjilan yang ada akan terlihat lebih jelas.



|  |   |  |
|--|---|--|
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemudian menekan kedua tangan di pinggang untuk mengencangkan otot dadanya. Periksa ukuran, bentuk dan simetris, lekukan puting atau kulit payudara dan lihat apakah ada kelainan</li> </ul>  |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, tekan puting payudara dengan lembut. Jika ada sesuatu yang menetes atau keluar dari puting berupa darah yang mengalir keluar segera temui dokter dan jangan menundanya.</li> </ul>   |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutan pemeriksaan seperti diatas pada puting berikutnya. Jika puting anda kering dan bersisik segera temui dokter jangan menunda.</li> </ul>   |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Palpasi (meraba dan merasakan payudara) berbaringlah diatas tempat tidur, letakkan sebuah bantal dibawah bahu kiri anda, lalu letakkan ujung jari tangan kanan atau permukaan tiga jari tengah, dengan lembut, lakukan gerakan melingkar searah jarum jam, dan rasakan apakah ada benjolan</li> </ul> |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  |   | <p>dipayudara sebelah kiri, dan periksa juga daerah puting serta ketiak.</p>   |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ulangi langkah diatas untuk sisi tubuh sebaliknya, periksa payudara sebelah kanan anda dengan tangan kiri.</li> </ul>   |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika menemukan benjolan, cermati ukuran, bentuk, serta intensitas sakitnya, benjolan mencurigakan biasanya sakit saat disentuh, berukuran ½ sampai 1¼ cm, serta tidak berubah selama berbulan-bulan. Periksakan benjolan tersebut sesegera mungkin, atau jika anda tidak keberatan, tunggu sampai satu kali haid/sebulan sekali, jika setelah haid berikutnya benjolan tersebut berubah mengecil atau sakitnya berkurang, maka itu bukan kanker. Namun sebaiknya anda tetap memeriksakannya. Seandainya benjolan itu tetap sama, anda wajib memeriksakan sesegera mungkin, jangan panik dan ingatlah bahwa kanker payudara juga mirip seperti itu, dengan ukuran yang beragam dan kadang terasa lunak.</li> </ul> |

Sumber : Sari Annisa. (2020). *Pengaruh Pemeriksaan Sdari TERHADAP TINGKAT Pengetahuan Dan Sikap Mhasiswa UNPAD*. ISSN : 1234-4231



## KUESIONER PENELITIAN

### PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMRIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP MOTIVASI MAHASISWI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Identitas Subjek (wajib di isi)

Nama :

Usia :

Semester/Kelas :

Status perkawinan : **Belum menikah / Sudah**

menikah Riwayat keluarga menderita kanker :

1. Ada (sebutkan apa.....)

2. Tidak ada

#### A. Kuesioner Motivasi dalam Melakukan SADARI

Pilih jawaban yang sesuai dengan yang anda rasakan saat ini dengan memberi tanda (√) dalam kolom yang disediakan :

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak setuju

S : Setuju

SS : Sangat setuju

| NO. | PERNYATAAN  | STS | TS | S | SS |
|-----|---|-----|----|---|----|
| 1.  | Saya selalu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena mencegah terjadinya benjolan di payudara |     |    |   |    |
| 2.  | Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena tahu manfaat                                    |     |    |   |    |

|     |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|
|     | melakukan SADARI.  |  |  |  |  |
| 3.  | Saya selalu menyadari kebiasaan saya yang berdampak resiko kanker payudara salah satunya sering menggunakan bra yang ketat pada saat tidur |  |  |  |  |
| 4.  | Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena keinginan saya sendiri.  |  |  |  |  |
| 5.  | Saya melakukan SADARI karena tidak melakukan pola hidup sehat yang beresiko terhadap kejadian kanker payudara.                             |  |  |  |  |
| 6.  | Saya tidak melakukan SADARI karena menurut saya tidak terlalu penting bagi kesehatan   |  |  |  |  |
| 7.  | Menurut saya pemeriksaan SADARI sangat penting bagi kalangan wanita semua usia   |  |  |  |  |
| 8.  | Ketika Saya melakukan SADARI di saat merasakan adanya benjolan.  |  |  |  |  |
| 9.  | Saya tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena tidak merasa sakit dibagian payudara                                     |  |  |  |  |
| 10. | Saya perlu melakukan sadari diumur >17 tahun   |  |  |  |  |
| 11. | Di saat saya melihat adanya berita penyakit kanker payudara saya merasa perlunya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)                     |  |  |  |  |
| 12. | Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena ada teman  |  |  |  |  |

|     |   |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|
|     | yang mengajak saya untuk Melakukannya.  |  |  |  |  |
| 13. | Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena saya merupakan calon perawat  |  |  |  |  |
| 14. | Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena mempelajarinya di kampus  |  |  |  |  |
| 15. | Saya termotivasi melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena banyaknya angka kejadian kanker payudara di Indonesia saat ini. |  |  |  |  |
| 16. | Saya melakukan SADARI karena sering mengikuti seminar kesehatan   |  |  |  |  |
| 17. | Saya melakukan SADARI setelah mendapat pelatihan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)  |  |  |  |  |
| 18. | Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah mempelajarinya di kampus   |  |  |  |  |
| 19. | Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) jika ada yang mengingatkan saja  |  |  |  |  |
| 20. | Saya melakukan SADARI setelah membaca buku yang berisi informasi pencegahan kanker payudara   |  |  |  |  |

Lampiran 7

Surat ijin penelitian



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1899 /ITKES-WHS/LT/2021  
Perihal : Pemberian ijin

4 Februari 2021

Yth. Annisa  
Mahasiswa S1 Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda  
di \_  
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara tertanggal 2 Februari 2021 perihal Permohonan izin studi pendahuluan dan pengambilan data, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengijinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Peneliti harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Kegiatan mahasiswa tersebut hanya boleh dilakukan secara daring/online

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

ITKES WHS

Wakil Rektor I,  
Chandra Sulistyorini.,M.Keb  
NIDN. 1121038701

Tembusan kepada Yth:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. arsip

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





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



Lampiran 8

Surat uji validitas data

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**   
Molite Melalui Ilmu

Nomor : 1340 /ITKES-WHS/LT/2021 26 Agustus 2021  
Lampiran : --  
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas Data

Kepada Yth.  
**Kepala Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**  
Di -  
Tempat


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


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

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :


Nama : ANNISA  
NIM : 1701101101  
Semester : VIII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sedari) terhadap deteksi dini kanker payudara di Itkes Wiyata Husada Samarinda

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

  
Wakil Rektor I,  
**Handra Sulistyorini, S.ST., M.Keh**  
NIK. 114104.87.13.075

  
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124 Hp: 08-1250-4930

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

Lampiran 9

Balasan uji validitas data

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

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

Nomor : 563.1 /LPPM/A.3/C/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Izin Uji Validitas Data

Kepada  
Yth. Ketua Badan Administrasi Akademik UMKT  
di-  
**Samarinda**

*Assalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarrakatuh.*

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

Menindaklanjuti Surat Permohonan Izin Penelitian dengan No. 1340/FIKES-WHS/LT/2021 bahwa kami memberikan izin kepada :

Nama Mahasiswa/NIM : Annisa / 1701101101  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap diteksi dini kanker payudara di Itkes Wiyata Husada Samarinda  
Tempat Penelitian : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

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

*Nasrun Minallah Wa Fathun Qorih*  
*Wassalamu'alaikum warrahmatullahi wabarrakatuh.*

Samarinda, 30 Agustus 2021  
21 Muharram 1443 H

  
Ap. Ketua LPPM,  
Wakil Ketua  
**Marian Wahyuni, SKM., M.Si.**  
NIDN. 1109017501

**ITKES WIHIS**  
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

**Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Tembusan:

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

Kampus 1 : Jl. Ir. H. Juanda, No.15, Samarinda  
Kampus 2 : Jl. Pelita, Pesona Mahakam, Samarinda

Lampiran 10

Uji analisis data

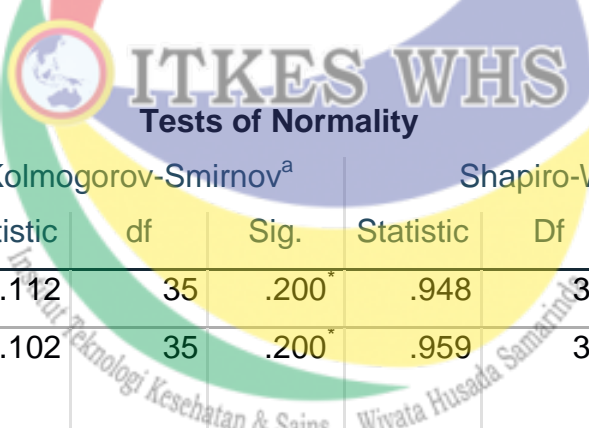
**Case Processing Summary**

|          | Cases |         |         |         |       |         |
|----------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|          | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|          | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Pre test | 35    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 35    | 100.0%  |
| Pos test | 35    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 35    | 100.0%  |

**Descriptives**

|                                  | Statistic         | Std. Error |
|----------------------------------|-------------------|------------|
| Pre test Mean                    | 56.20             | .778       |
| 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound 54.62 |            |
|                                  | Upper Bound 57.78 |            |
| 5% Trimmed Mean                  | 55.97             |            |
| Median                           | 56.00             |            |
| Variance                         | 21.165            |            |
| Std. Deviation                   | 4.601             |            |
| Minimum                          | 49                |            |
| Maximum                          | 68                |            |
| Range                            | 19                |            |
| Interquartile Range              | 7                 |            |
| Skewness                         | .735              | .398       |
| Kurtosis                         | .237              | .778       |
| Pos Mean                         | 59.77             | .807       |

|      |                                  |             |        |      |
|------|----------------------------------|-------------|--------|------|
| test | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 58.13  |      |
|      |                                  | Upper Bound | 61.41  |      |
|      | 5% Trimmed Mean                  |             | 59.68  |      |
|      | Median                           |             | 59.00  |      |
|      | Variance                         |             | 22.770 |      |
|      | Std. Deviation                   |             | 4.772  |      |
|      | Minimum                          |             | 52     |      |
|      | Maximum                          |             | 70     |      |
|      | Range                            |             | 18     |      |
|      | Interquartile Range              |             | 8      |      |
|      | Skewness                         |             | .195   | .398 |
|      | Kurtosis                         |             | -.839  | .778 |



**ITKES WHS**  
Tests of Normality

|          | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|----------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|          | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | Df | Sig. |
| Pre test | .112                            | 35 | .200* | .948         | 35 | .101 |
| Pos test | .102                            | 35 | .200* | .959         | 35 | .215 |

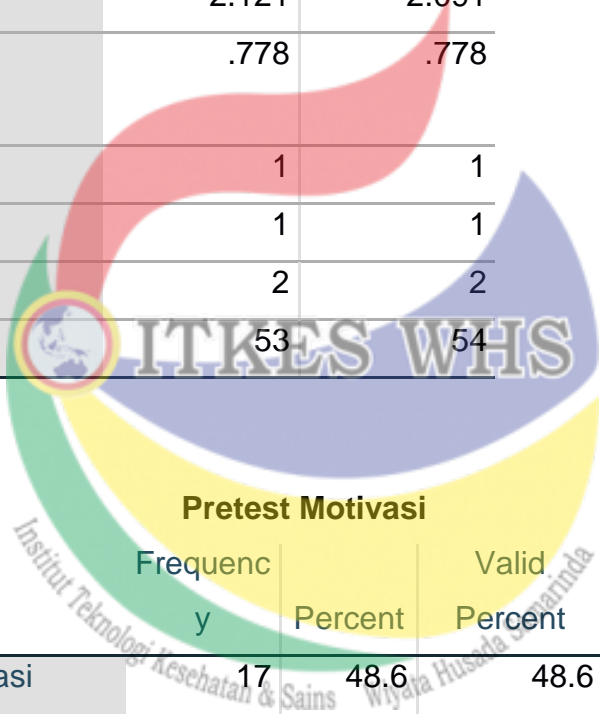
\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

**Statistics**

|   |         | Pretest  | Posttest |
|---|---------|----------|----------|
|   |         | Motivasi | Motivasi |
| N | Valid   | 35       | 35       |
|   | Missing | 0        | 0        |

|                        |        |        |
|------------------------|--------|--------|
| Mean                   | 1.51   | 1.54   |
| Std. Error of Mean     | .086   | .085   |
| Median                 | 2.00   | 2.00   |
| Mode                   | 2      | 2      |
| Std. Deviation         | .507   | .505   |
| Variance               | .257   | .255   |
| Skewness               | -.060  | -.180  |
| Std. Error of Skewness | .398   | .398   |
| Kurtosis               | -2.121 | -2.091 |
| Std. Error of Kurtosis | .778   | .778   |
| Range                  | 1      | 1      |
| Minimum                | 1      | 1      |
| Maximum                | 2      | 2      |
| Sum                    | 53     | 54     |



**Pretest Motivasi**

|                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid motivasi tinggi | 17        | 48.6    | 48.6          | 48.6               |
| motivasi rendah       | 18        | 51.4    | 51.4          | 100.0              |
| Total                 | 35        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Postest Motivasi

|                       | Frequenc<br>y | Percent | Valid<br>Percent | Cumulative<br>Percent |
|-----------------------|---------------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid motivasi tinggi | 16            | 45.7    | 45.7             | 45.7                  |
| motivasi rendah       | 19            | 54.3    | 54.3             | 100.0                 |
| Total                 | 35            | 100.0   | 100.0            |                       |

### Paired Samples Statistics

|                 | Mean  | N  | Std.<br>Deviation | Std. Error<br>Mean |
|-----------------|-------|----|-------------------|--------------------|
| Pair 1 Pre test | 56.20 | 35 | 4.601             | .778               |
| Pos test        | 59.77 | 35 | 4.772             | .807               |

### Paired Samples Correlations

|                            | N  | Correlatio<br>n | Sig. |
|----------------------------|----|-----------------|------|
| Pair 1 Pre test & Pos test | 35 | .104            | .552 |

### Paired Samples Test

|                                       | Paired Differences |                |                 |   |        |        |    |                 |
|---------------------------------------|--------------------|----------------|-----------------|---|--------|--------|----|-----------------|
|                                       | Mean               | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference |        | t      | df | Sig. (2-tailed) |
|                                       |                    |                |                 | Lower                                     | Upper  |        |    |                 |
| Paired Sample 1: Pre test - Post test | -3.571             | 6.275          | 1.061           | -5.727                                    | -1.416 | -3.367 | 34 | .002            |

