

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PONDOK PESANTREN  
SYECH AHMAD BASYIR KECAMATAN BATANGTORU  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**EVA WAHYUNI HARAHAHAP  
20061108**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PONDOK PESANTREN  
SYECH AHMAD BASYIR KECAMATAN BATANGTORU  
TAHUN 2021**

**OLEH  
EVA WAHYUNI HARAHAP  
20061108**

**SKRPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

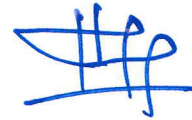
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan  
Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Syech  
Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021  
Nama : Eva Wahyuni Harahap  
NIM : 20061108  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 9 April 2022

Menyetujui  
Komisi Pembimbing



Yulinda Aswan, SST, M.Keb  
NIDN.0125079003



Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep  
NIDN. 0125079003

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana**



Nurehasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan**



Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eva Wahyuni Harahap  
NIM : 20061108  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021 “adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan,  
Pembuat Pernyataan

2022



Eva Wahyuni Harahap  
NIM : 20061108

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Eva Wahyuni Harahap

Tempat Tanggal Lahir : Hapesong Baru, 09 Juli 1998

Alamat : Dusun Setia Negara, Desa Hapesong Baru, Kec.  
Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan

No Telp/ HP : 082273464258

Email : evawahyuni713@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri No.101440 Hapesong Baru Kec.  
Batangtoru , Lulus 2010
2. SMP : SMP Negeri 1 Batangtoru, Lulus Tahun 2013
3. SMA : SMA Negeri 1 Batangtoru Lulus Tahun 2016
4. Diploma III : Akbid Politeknik Kesehatan Depkes Medan Prodi  
Kebidanan Padangsidempuan, Lulus 2019

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian,                      Maret 2022  
EVA Wahyuni Harahap  
Hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri  
(SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun  
2021

**Abstrak**

SADARI merupakan metode paling efektif dan efisien untuk menemukan kanker payudara pada stadium dini. Masalah utama pada SADARI adalah ketidakteraturan dan jarang dilakukan dengan benar. Sehingga perlu adanya intervensi berupa pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik. Kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan pemeriksaan sadari. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Metode penelitian adalah deskriptif kerelational dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, sampel sebanyak 60 orang. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Ayech Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru. Analisis data menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dengan nilai  $P = 0,000$  ( $0,000 < 0,05$ ) Kesimpulan penelitian adanya hubungan pengetahuan. dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2022. Diharapkan untuk melakukan koreksi, merubah sikap dan memberikan penyadaran tentang bahaya kanker payudara dan diperlukan upaya promosi kesehatan untuk melakukan pencegahan secara dini terjadinya kanker payudara .

**Kata Kunci : Pengetahuan, Tindakan Pemeriksaan Payudara  
Daftar Pustaka 29 ( 2016-2020).**

PROGRAM STUDY OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM OF  
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN  
PADANGSIDIMPUAN CITY

*Research Report, March 2022*

*EVA Wahyuni Harahap*

*The relationship between knowledge and breast self-examination (BSE) at the Ahmad Basyir Islamic Boarding School, Batangtoru District in 2021*

***Abstract***

*BSE is the most effective and efficient method for finding breast cancer at an early stage. The main problem with BSE is that it is disorganized and rarely done correctly. So it is necessary to intervene in the form of training to improve knowledge, attitudes and practices. Breast cancer can be found early with a conscious examination. Early detection can reduce mortality by 25-30%. The research method is descriptive relational using a cross sectional approach, a sample of 60 people. This research was conducted at the Ayech Ahmad Basyir Islamic Boarding School, Batangtoru District. Data analysis using Chi Square test. The results showed that knowledge with a P value = 0.000 ( $0.000 < 0.05$ ) The conclusion of the study was that there was a knowledge relationship. with breast self-examination (BSE) at the Ahmad Basyir Islamic Boarding School, Batangtoru Sub-district in 2022. It is expected to make corrections, change attitudes and provide awareness about the dangers of breast cancer and health promotion efforts are needed to prevent breast cancer early.*

***Keywords: Knowledge, Breast Check Action  
Bibliography 29 ( 2016-2020).***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah, SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “.Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021 ”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi .
5. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan di Kota Padangsidempuan
6. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H, selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritik yang telah menyempurnakan skripsi ini.
7. Srianty Siregar, SKM, M.K.M, selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritik yang telah menyempurnakan skripsi ini.
8. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua yang telah memberikan dukungan moril kepada saya.



9. Kepada Teman-teman seperjuangan Program Sarjana Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis diharapkan berguna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidempuan,      Maret 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Praktis.....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pengetahuan .....	6
2.1.1 Defenisi.....	6
2.1.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8
2.1.3 Proses Memperoleh Pengetahuan .....	9
2.1.4 Fungsi Pengetahuan .....	10
2.1.5 Cara Pengukuran Pengetahuan .....	10
2.2 Remaja.....	11
2.2.1 Defenisi Remaja .....	11
2.2.2 Karakteristik Remaja.....	12
2.3 Sadari.....	14
2.3.1 Pengertian.....	14
2.3.2 Langkah-langkah Pemeriksaan SADARI.....	16
2.4 Kerangka Konsep .....	20
2.5 Hipotesis Alternatif .....	20
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	22
3.2 Lokasi dan Waktu Peneliti .....	22
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	22
3.2.2 Waktu Penelitian .....	22
3.3 Populasi dan Sampel .....	23

3.3.1	Populasi .....	23
3.3.2	Sampel .....	23
3.4	Etika Penelitian .....	24
3.5	Defenisi Operasional.....	25
3.6	Instrumen Penelitia .....	26
3.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	26
3.8	Pengolahan dan analisa data.....	27
3.8.1	Pengolahan Data .....	27
3.8.2	Analisa Data.....	28
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>		
4.1	Letak Geografi Tempat Penelitian .....	29
4.2	Analisa Univariat .....	29
4.3	Analisa Bivariat .....	30
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>		
5.1	Gambaran Karekteristik Responden Di Pondok Pesantren Ahmad Basir Kecamatan Batangtoru .....	31
5.2	Distribusi Pengetahuan Remaja Tentang SADARI Di Pondok Pesantren Ahmad Basir Kecamatan Batangtoru .....	32
5.3	Distribusi Tindakan Pemeriksaan SADARI Remaja Di Pondok Pesantren Ahmad Basir Kecamatan Batangtoru .....	32
5.4	Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan SADARI Di Pondok Pesantren Ahmad Basir Kecamatan Batangtoru.....	38
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
6.1	Kesimpulan.....	38
6.2	Saran.....	38

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 3.1</b> Jadwal Penelitian.....	22
<b>Tabel 3.2</b> Defenisi Operasional .....	24
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Karekteristik Remaja .....	29
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan SADARI.....	29
<b>Tabel 4,3</b> Distribusi Tindakan SADARI .....	30
<b>Tabel 4.4</b> Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan Paudara Sendiri (SADARI) .....	30

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
<b>Gambar 2.1</b> Pemeriksaan Pyudara Sendiri.....	19

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
<b>Skema 1.</b> Kerangka Konsep .....	20

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

1. Surat Permohonan Survey
2. Surat Balasan Survey
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Izin Penelitian
5. Informed Consent
6. Permohonan Menjadi Responden
7. Kuesioner Penelitian
8. Master Data
9. Output SPSS
10. Dokumentasi Penelitian
11. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
SADARI	Pemeriksaan Payudara Sendiri
WHO	<i>World Health Organization</i>



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dianjurkan pada wanita, terutama pada wanita dengan usia mulai dari 20 tahun. Karena wanita dengan usia subur 20-45 tahun sangat berisiko terkena penyakit kanker payudara, sehingga wanita harus selalu sadar akan kesehatan payudaranya yaitu dengan cara rutin memeriksa payudaranya sebagai upaya awal pencegahan penyakit kanker payudara. Cukup dimulai dengan cara yang paling mudah dan sederhana yang dapat dilakukan sendiri di rumah dan dilakukan setiap bulan setelah selesai masa menstruasi yakni dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) (Untarai, 2018).

Para wanita akan mampu melakukan deteksi dini apabila terjadi perubahan pada payudaranya, namun jika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang tentang SADARI maka akan menyebabkan wanita usia subur tidak memperdulikan tentang SADARI (Brunner & Sudarth, 2016).

Kasus kanker payudara di negara berkembang telah mencapai lebih dari 580.000 kasus pada setiap tahunnya dan kurang lebih 372.000 pasien atau 64% dari jumlah kasus tersebut meninggal karena penyakit ini. Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan 6% diantaranya kurang dari 40 tahun. Namun banyak juga wanita yang berusia 30 tahun menderita penyakit mematikan ini (Suryaningsih, 2019).

Kanker payudara di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker leher rahim. Diperkirakan 10 dari 100.000 penduduk terkena kanker payudara dan 70% dari penderita memeriksakan dirinya pada keadaan stadium lanjut (Ana, 2017). Sedangkan di Sumatera Utara, didapati prevalensi sebesar 0.4% dan estimasi jumlah penderita sebesar 2.682 penderita (Kemenkes RI, 2019). Kabupaten Tapanuli Selatan penderita kanker payudara sebesar 1,09 %.

Rendahnya kewaspadaan dan kesadaran serta pengetahuan masyarakat terhadap kanker payudara dan SADARI mengakibatkan kanker payudara banyak yang ditemukan pertama kali pada stadium lanjut. Berdasarkan penelitian dari Suhita (2018) Masyarakat cenderung kurang tanggap terhadap SADARI karena menganggap hal tersebut kurang penting. Hal itu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat tentang SADARI dan faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap seseorang antara lain pengalaman pribadi, lingkungan, kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan, lembaga agama, emosional, dan orang yang dianggap penting (Azwar, 2018).

Kanker payudara memberikan dampak yang besar bagi penderitanya baik fisik maupun psikologis. Dampak psikologis bagi seseorang yang baru terdiagnosis kanker payudara antara lain adalah penderita merasa cemas dengan penyakit yang dideritanya, timbulnya rasa malu, tidak berdaya, harga diri rendah dan merasa masa depan yang sudah direncanakan tidak dapat terwujud sesuai dengan yang diinginkan (Nurmahani, 2017). Selain dampak psikologis kanker payudara juga mempengaruhi kondisi fisik penderita kanker payudara antara lain, perubahan fisik akibat pengobatan mastektomi menimbulkan kehilangan satu atau

dua payudara yang mengakibatkan pasien merasa tidak menarik lagi, terdapat bekas luka dibagian dada dan perubahan warna kulit payudara (Nova & Sumintarja, 2016).

Penelitian Siti Hadrinti (2018) yang berjudul hubungan pengetahuan dan tindakan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada ibu rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Pallangga Kabupaten Gowa (2018) kepada 98 orang ibu sebagai responden yang menghasilkan kesimpulan bahwa mayoritas ibu berpengetahuan kurang yaitu 64 orang (65,3%) Sedangkan tindakan ibu pemeriksaan payudara sendiri mayoritas tidak melakukan SADARI sebanyak 58 orang (59,2 %).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 siswi di Pesantren Syech Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021, didapatkan bahwa 8 dari 10 remaja tersebut diantaranya sudah mengetahui tentang kanker payudara tetapi belum mengetahui tentang cara melakukan SADARI. Sedangkan 2 orang sudah mengetahui tentang SADARI dan sudah melakukannya.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021?.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021?.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karekteristik responden di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021
2. Untuk mengidentifikasi pengetahuan responden tentang SADARI di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021
3. Untuk mengidentifikasi tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan atau masukan untuk menambah wawasan dan dapat memperkaya konsep / teori yang menyokong perkembangan ilmu pengetahuan kebidanan khususnya yang terkait dengan deteksi dini kanker payudara dengan cara SADARI .

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### **1. Bagi Profesi Kebidanan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi bidan agar lebih meningkatkan perhatian terhadap pendidikan kesehatan wanita khususnya tentang kanker payudara dan tindakan preventif serta promotif dengan SADARI.

### **2. Bagi Peneliti**

Sebagai sumber ilmu yang bermanfaat untuk kehidupan penulis kedepan, dengan harapan penelitian ini tidak berhenti sampai disini. Selain itu, ada tindak lanjut untuk membantu remaja agar termotivasi untuk melakukan SADARI secara benar dan rutin

### **3. Bagi Remaja**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada remaja terkait pendeteksian dini kanker payudara sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan remaja terkait kanker payudara dengan adanya penelitian ini remaja dapat termotivasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang SADARI.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan (*Knowlegde*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa alam, dan sebagainya. Sedangkan ilmu (*science*) bukan sekedar menjawab “why” dan “how”, misalnya mengapa air mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overbehavior*). Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Soekidjo,2018). Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku termasuk remaja dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Menurut Nothoatmodjo (2018) perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena stimulus terhadap orgasme, dan kemudian orgasme tersebut merespon. Pengetahuan juga merupakan hal yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Selain itu juga prilaku yang di dasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut bersifat langgeng (long Lasting)

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif, mempunyai 6 tingkatan yakni:

1. Tahu (*Know*)

Yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi,

2. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan menggunakan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real.

4. Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti mengambarkan (membuat bagan).

5. Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dsb terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap suatu materi atau objek .

### **2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan, Menurut Satria (2018).**

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, keluarga atau masyarakat. Beberapa hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan terhadap perkembangan pribadi bahwa pada umumnya pendidikan itu mempertinggi taraf intelegensi individu.

#### **2. Persepsi**

Persepsi, mengenal dan memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan di ambil.

#### **3. Motivasi**

Motivasi merupakan dorongan, keinginan, dan penggerak yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu dengan menyampaikan hal-hal yang dianggap kurang bermanfaat. Dalam mencapai tujuan dan munculnya motivasi dan memerlukan rangsangan dari dalam individu maupun dari luar. Motivasi murni adalah yang betul-betul disadari akan pentingnya suatu perilaku akan diraskan suatu kebutuhan.

#### **4. Pengalaman**

Pengalaman adalah sesuatu yang dirasakan (diketahui, dikerjakan) juga merupakan kesadaran akan suatu hal yang tertangkap oleh indra manusia. Faktor eksterna yang mempengaruhi pengetahuan antara lain meliputi lingkungan, sosial, ekonomi. Kebudayaan dan informasi. Lingkungan sebagai faktor yang berpengaruh bagi pengembangan sifat dan memiliki hubungan antar tingkat penghasilan dengan pemanfaatan.



### 2.1.3 Proses Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) mengatakan bahwa cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu cara tradisional dan cara modern (ilmiah).

#### 1. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi cara coba salah, cara kekuasaan, berdasarkan pengalaman pribadi melalui jalan pikiran.

##### a. Cara yang Salah (*Trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil pula dicoba kemungkinan yang lain, dan apabila kemungkinan tidak berhasil pula sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya cara ini disebut coba-salah (*trial and error*).

##### b. Cara Kekuasaan (*otoriter*)

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun nonformal, ahli agama, pemegang pemerintahan, ahli tersebut ilmu pengetahuan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan.

##### c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Cara ini dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan cara

tersebut. Tetapi bila ia gagal, ia tidak dapat mengulangi cara itu dan berusaha untuk menjadi jawaban yang lain, sehingga dapat berhasil memecahkannya.

#### d. Melalui Jalan Pikiran

Yaitu dengan menggunakan penalaran dalam memperoleh kebenaran pengetahuan. Penalaran dengan menggunakan jalan pikiran ada 2 (dua) yaitu dengan cara induksi dan deduktif. Penalaran deduktif, yaitu penalaran yang berdasarkan atas cara berfikir yang menarik kesimpulan yang khusus dari sesuatu yang bersifat umum ( Nursalam, 2016).

### 2. Cara Modern atau Cara Ilmiah

Cara baru atau modern memperoleh pengetahuan disebut metode penelitian ilmiah atau lebih disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Metode ilmiah adalah upaya memecahkan masalah melalui berfikir rasional dan berfikir empiris yang merupakan prosedur untuk mendapatkan ilmu. Metode ilmiah pada dasarnya dirumuskan disatu pihak dapat diterima oleh akal sehat dan dipihak lain dapat dibuktikan melalui data dan fakta secara empiris (Nursalam, 2018).

#### **2.1.4 Fungsi Pengetahuan**

Menurut fungsi ini manusia mempunyai dorongan dasar ingin tahu, untuk mencari penalaran dan untuk mengorganisasi pengalamannya. Adanya unsur-unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui akan disusun, ditata kembali, atau diubah demikian rupa sehingga tercapai sesuatu yang konsisten (Notoatmodjo, 2018).

#### **2.1.5 Cara Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angka yang menyatakan tentang isi materi atau objek. Penilaian- penilaian itu didasarkan

pada suatu kriteria yang ditemukan sendiri, atau menggunakan kriteria- kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini cara untuk mengukur pengetahuan ibu menggunakan pedoman kuesioner yang membahas tentang kebutuhan gizi bayi yang jumlahnya 20 soal disetiap soal memiliki pilihan apabila jawaban benar memiliki poin 1 (satu) dan apabila jawaban salah memiliki nilai 0 (kosong). Sehingga jumlah pertanyaan yang benar dibagi jumlah soal dan dikali 100.

Kategori Pengetahuan Menurut Arikunto (2017)

- Baik : 76-100%
- Cukup :56-75%
- Kurang : $\leq$  55 %

## **2.2 Remaja**

### **2.2.1 Pengertian**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Namun demikian, menurut beberapa ahli, selain istilah pubertas digunakan juga istilah adolesens (dalam bahasa inggris:*adolescence*) (Poltekkes, 2017). Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dan berlangsung pada decade kedua masa kehidupan (Moersintowarti, et al, 2017) dan masa remaja di bagi menjadi 3, yaitu :

1. Masa remaja awal antara usia 10-14 tahun
2. Masa remaja menengah antara usia 15-16 tahun.
3. Masa remaja akhir antara usia 17-20 tahun.

## **2.2.2 Karakteristik Remaja**

Menurut Hurlock (2017), ciri-ciri remaja yaitu :

### **a. Masa remaja sebagai periode yang penting**

Kendatipun semua periode dalam rentang kehidupan adalah penting, namun kadar pentingnya berbeda-beda. Pada periode remaja, akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting, ada periode yang penting karena akibat fisik dan ada pula akibat psikologisnya. Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai dengan cepatnya perkembangan mental yang cepat, terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru.

### **b. Masa remaja sebagai periode peralihan**

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan ketahap berikutnya. Dalam setiap periode peralihan, status individu tidaklah jelas dan terdapat keraguan akan peran yang akan dilakukan. Pada masa ini, remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan orang dewasa. Status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang pantas sesuai bagi dirinya.

### **1. Masa remaja sebagai periode perubahan**

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Ada 5 perubahan yang sama yang hampir bersifat universal, yaitu

#### **a. Meninggi emosi**

Perubahan emosi terjadi lebih cepat selama masa awal remaja, maka meningginya emosi lebih menonjol pada masa awal periode akhir- akhir masa remaja.

b. Perubahan tubuh

Disini mulai tampak perbedaan antara pria dan wanita Akibat perubahan fisik yang terjadi, missal remaja wanita mulai tumbuh payudara, mulai terlihat timbunan lemak dipinggulnya.

c. Minat dan peran yang diharapkan

Bagi remaja muda masalah baru timbul tampaknya lebih banyak dan lebih sulit diselesaikan dibandingkan masalah yang dihadapi sebelumnya. Remaja akan tetap merasa ditimbuni masalah yang dihadapi sebelumnya. Remaja akan tetap merasa ditimbuni masalah sampai ia sendiri menyelesaikannya menurut kepuasannya.

d. Perubahan nilai-nilai

Apa yang pada masa kanak-kanak dianggap penting sekarang setelah hamper dewasa dianggap tidak penting lagi. Sekarang mereka mengerti bahwa kualitas lebih penting dari pada kuantitas.

e. Sikap ambivalan terhadap setiap perubahan

Mereka menginginkan dan menuntut kebebasan tetapi mereka sering takut bertanggung jawab akan apa akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk mengatasi tanggung jawab tersebut.

## **2. Masa remaja sebagai usia bermasalah**

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun

perempuan karena ketidak mampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

### **3. Masa remaja sebagai masa rasa ingin tahu**

Rasa ingin tahu ini lebih membahayakan, karena seringkali melibatkan beberapa hal yang tidak vital dan mendasar (seperti : apakah tuhan itu ada, bagaimana rasanya melakukan hubungan seks) kemudian seringkali dikaitkan dengan karakteristik remaja lain yaitu kebutuhan akan kemandirian yang mendorong kearah tindakan untuk membuktikan rasa ingin tahunya. Rasa ingin tahu dan kebutuhan akan kemandirian tersebut mendorong remaja kearah kematangan. Akan tetapi jika rasa ingin tahu ini tidak dijaga, dalam batasan tertentu yang tidak dapat dikuasainya akan membawanya kepada pengetahuan yang sebenarnya secara emosional belum siap diterima remaja. Oleh sebab itu remaja membutuhkan bimbingan orang yang lebih dewasa dalam member batasan tentang sejauh mana ia boleh “mencoba” dan dampak (resiko dan manfaat) dari hasil “percobaan” tersebut.

## **2.3 SADARI**

### **2.3.1 Pengertian**

SADARI (Periksa Payudara Sendiri) adalah salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara. Smeltzer & Bare (2017) menyebutkan bahwa untuk mendeteksi dini kanker payudara tidak hanya dapat dilakukan dengan SADARI saja, melainkan dapat juga dilakukan dengan melakukan pemeriksaan fisik secara rutin yang terdiri dari inspeksi dan palpasi. Selain itu dengan melakukan tes skrining mammografi yang dapat mendeteksi tumor,

sebelum tumor tersebut secara klinis dapat teraba (lebih kecil dari 1 cm). skrining mammografi dikombinasi dengan pemeriksaan fisik dan SADARI telah menunjukkan keefektivitasan dalam mengurangi mortalitas kanker payudara.

Menurut Rasjidi dan Hartanto (2016), deteksi dini kanker ialah usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan test, pemeriksaan, atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat, benar-benar sehat dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan. Ketika seorang wanita telah mencapai masa pubertas dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya, pemeriksaan payudara sendiri atau yang dikenal dengan SADARI perlu dilakukan. Setiap wanita dengan usia lebih dari 20 tahun disarankan untuk melakukan pemeriksaan setelah hari ke-5 dan ke-7 sesudah siklus menstruasi, dimana jaringan payudara saat itu densitasnya lebih rendah. Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah suatu cara deteksi dini terhadap kanker payudara yang dapat dilakukan sendiri di rumah setiap bulannya pada hari ke 7 sesudah menstruasi. Pemeriksaan yang rutin akan membuat kita lebih peka terhadap adanya benjolan yang tidak semestinya terdapat di payudara.

Beberapa faktor resiko yang bisa meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker payudara menurut Smeltzer & Bare (2017), yaitu : usia, genetik, pemakaian terapi obat hormon (estrogen), menstruasi sebelum usia 12 tahun, melahirkan anak pertama setelah usia 35 tahun tapi tidak pernah menyusui

anaknya, diet yang tidak sehat, pernah menderita penyakit payudara non-kanker, penyinaran pada daerah dada yang sering dilakukan pada saat masih kecil. Kanker payudara pada tahap dini biasanya tidak menimbulkan keluhan. Penderita merasa sehat, tidak merasa nyeri, dan tidak terganggu aktivitasnya. Tanda yang mungkin dirasakan pada stadium dini adalah teraba benjolan kecil di payudara. Keluhan baru timbul bila penyakitnya sudah lanjut.

Menurut Smeltzer & Bare (2017) beberapa keluhan yang dapat timbul, yaitu : Teraba benjolan pada payudara; Bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya; Luka pada payudara sudah lama tidak sembuh walau diobati; Nyeri pada area yang jelas pada bagian yang ditunjuk oleh pasien pada payudaranya; Eksim pada puting susu dan sekitarnya; Keluar darah, nanah, atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang tidak sedang hamil atau tidak sedang menyusui; Puting susu tertarik kedalam; Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk (*peau d'orange*).

Berdasarkan penjelasan mengenai kanker payudara di atas maka perlu kita pahami pentingnya SADARI untuk dapat dilakukan secara rutin sebagai deteksi dini agar jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dapat ditangani lebih awal. Untuk dapat melaksanakan SADARI dengan tepat diperlukan pemahaman mengenai langkah-langkah yang harus dilakukan.

### **2.3.2 Langkah-langkah Pemeriksaan SADARI**

Pemeriksaan SADARI dilakukan dengan menggunakan jari telunjuk, jari tengah dan jari manis yang digerakkan secara bersamaan pada payudara yang sedang dilakukan pemeriksaan.



Ada 5 langkah tata laksana yang sederhana dalam melakukan SADARI menurut Smeltzer & Bare (2017) dan *Breast Self Examination* (2016), yaitu :

## 1. Pemeriksaan di Depan Cermin

### **Langkah 1**

Melihat pada cermin, bentuk dan keseimbangan bentuk payudara (simetris atau tidak), payudara kiri dan kanan tidak selalu sama. Perhatikan adanya rabas dari puting susu, keriput atau kulit yang mengelupas.

### **Langkah 2**

Angkat kedua lengan sampai di belakang kepala dan tekan tangan ke arah depan. Perhatikan setiap perubahan kontur dari payudara.

### **Langkah 3**

Tekan kedua tangan dengan kuat pada pinggul (berkacak pinggang) dan gerakkan kedua lengan dan siku kedepan dan kebelakang. Cara ini untuk menegangkan otot dada sehingga perubahan seperti cekungan dan benjolan lebih terlihat.

### **Langkah 4**

Angkat lengan kiri anda, gunakan 3 jari lengan kanan untuk meraba payudara kiri anda dengan kuat, hati-hati dan menyeluruh. Pemeriksaan Payudara dilakukan dengan dua cara yaitu *Vertical strip* dan *Circular*.

## 2. Pemeriksaan dengan *Vertical Strip*

yaitu memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara vertical, dari tulang selangka di bagian atas ke bra-line di bagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk

merasakan benjolan. Gerakkan tangan perlahan-lahan ke bawah bra line dengan putaran ringan dan tekan kuat di setiap tempat. Di bagian bawah bra line, bergerak kurang lebih 2 cm ke kiri dan terus ke arah atas menuju tulang selangka dengan memutar dan menekan. Bergeraklah ke atas dan ke bawah mengikuti pijatan dan meliputi seluruh bagian yang ditunjuk.

3. Pemeriksaan Payudara dengan Cara Memutar (*Circular*) diawali dari bagian atas payudara dengan membuat putaran yang besar. Gerakkan jari ke sekeliling payudara dan raba jika terdapat benjolan. Lakukan sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan sebanyak 2 kali. Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Periksa juga bagian bawah areola mammae. Terakhir letakkan tangan kanan ke samping dan rasakan ketiak dengan teliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak. Perlahan remas puting susu dan perhatikan terhadap pengeluaran cairan yang tidak normal seperti darah atau nanah. Ulangi langkah 4 dan 5 pada payudara kanan.

#### 4. Pemeriksaan pada Posisi Berbaring

Adalah mengulangi langkah 4 dan 5 dengan posisi berbaring. Meraba payudara bertujuan untuk menemukan benjolan yang abnormal dan adanya guratan-guratan kasar pada kulit payudara. Meraba dilakukan dalam posisi berbaring telentang dengan salah satu tangan dibawah kepala dan meletakkan bantal kecil di bawah bahu. Dalam posisi seperti ini payudara akan tersebar ke permukaan dinding dada sehingga lebih tipis dan lebih mudah untuk menemukan adanya perubahan. Tangan yang dilipat adalah tangan pada sisi payudara yang akan diperiksa dan bantal juga diletakkan pada sisi payudara

yang akan di periksa. Jika menemukan benjolan yang abnormal yang perlu diperhatikan adalah ukurannya, gerakannya, dan ada tidaknya nyeri pada saat perabaan. Lakukan pemeriksaan pada kedua payudara.

#### 5. Pemeriksaan di Kamar Mandi

Periksa payudara anda sewaktu mandi pada waktu tangan dapat meluncur dengan mudah diatas kulit yang basah. Dengan jari- jari yang bersusun rata gerakan secara mantap meliputi setiap bagian dari masing- masing payudara. Gunakan tangan kanan untuk memeriksa payudara sebelah kiri dan tangan kiri untuk memeriksa payudara sebelah kanan. Periksa adanya benjolan atau ada yang keras. Bagi kebanyakan wanita, paling mudah untuk merasakan payudaranya adalah ketika payudaranya sedang basah dan licin, sehingga paling cocok adalah ketika sedang mandi dibawah shower.



Pemeriksaan saat Berbaring



Pemeriksaan Saat Mandi



**Gambar 2.1 Pemeriksaan Payudara Sendiri**

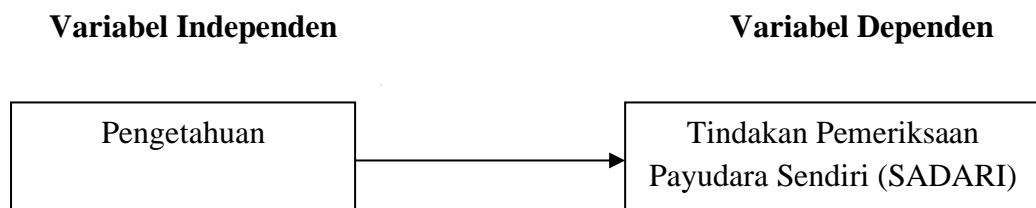
### 2.3.2. Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak. Sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan. Tindakan ini antara lain :

1. Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
2. Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
3. Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain mematuhi nasihat-nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya.
4. Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhannya
5. Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya dan sebagainya.

### 2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti



**Skema 2.1 Kerangka Konsep**

### 2.5 Hipotesis Penelitian

1. Ha: Ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Syech Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021.

2. Ho : Tidak ada Ada hubungan pengetahuan denga tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Syech Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021.

**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, dengan pendekatan *Cross Sectional study*, artinya semua variabel yang termasuk efek akan diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan dengan melihat hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021.

**3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

**3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2022. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di adalah karena masih rendahnya pengetahuan remaja tentang SADARI.

**3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari 2022- Februari 2022

**Tabel 3.1 Jadwal Penelitian**

Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan judul	■					
Penyusunan proposal		■	■			
Seminar proposal				■	■	
Perbaikan proposal hasil seminar					■	
Penelitian						■
Proses bimbingan hasil penelitian						■
Sidang hasil penelitian						■
Perbaikan hasil Penelitian						■

### 3.3 Populasi Dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Pesantren Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021 sebanyak 150 orang.

#### 3.3.2 Sampel

Sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian adalah keseluruhan objek diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2016). Sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus *Slovin*.

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{150}{150 \times (10\%)^2 + 1} = \frac{150}{1,5 + 1} = \frac{150}{2,5} = 60 \text{ responden}$$

dimana

Keterangan

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d<sup>2</sup> = Presisi yang ditetapkan

Jenis sampel penelitian ini adalah *Probability sampling* dengan menggunakan tehnik *Purposive sampling*, yaitu penentuan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri yang khusus, yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab masalah penelitian (Saryono, 2018). Rumus pengambilan sampel (Setiadi, 2017).

jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 60 orang.

## Kriteria Inklusi

- a. Dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
- b. Remaja yang berusia 13-15 tahun
- c. Bersedia menjadi responden

### **3.4 Etika Penelitian**

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

#### *1. Permohonan menjadi responden*

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

#### *2. Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### *3. Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).



### 3.5 Defenisi Operasional

N	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Pengetahuan Tentang SADARI	Pemahaman responden terhadap Tentang SADARI	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang 1-4 ( ≤ 56 %) 2. Baik 5-10 (56-100 %)
2	Tindakan Pemeriksaan payudara sendiri	langkah – langkah konkrit yang telah dilakukan responden dalam mencegah kanker payudara	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Melakukan (< 50 %) 2. Melakukan (≥ 50 %)

### 3.6 Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari: Kuesioner Pengetahuan

1. Kuesioner pengetahuan tentang SADARI dengan pilihan jawaban “benar” nilai 1 dan “salah” nilai 0. Total skore tertinggi adalah 100, dengan kategori :

Kuesioner Pengetahuan ibu hamil dengan kategori :

- a. Kurang, jika responden menjawab 1-4 pertanyaan ( ≤ 56 %)
  - b. Baik, jika responden menjawab 8-10 pertanyaan ( 76-100 % ) (Nursalam, 2016).
2. Kuesioner tindakan pemeriksaan payudara semdiri (SADARI)

Tindakan diukur melalui 7 pertanyaan dengan menggunakan skala Thurstone (Singarimbun, 2016. Skala pengukuran tindakan masyarakat dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan pada jawaban yang diperoleh dari responden terhadap semua pertanyaan yang diberikan. Masing-masing pertanyaan dengan alternatif dengan ketentuan jika responden menjawab

pertanyaan yang benar-benar positif dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diberi skor 1, bila jawaban yang tidak positif/ salah diberi skor 0. Total skor tertinggi adalah 6 dan skor terendah adalah 0. Berdasarkan Arikunto (2016) aspek pengukuran diklasifikasikan dalam 3 tingkat kategori yaitu :

- a. Tingkat kategori melakukan, apabila responden mendapat nilai  $\geq 50\%$  dari nilai tertinggi seluruh pertanyaan dengan total nilai 6 yaitu  $>3$ .
- b. Tingkat kategori tidak melakukan, apabila responden mendapat nilai  $\leq 50\%$  dari nilai tertinggi seluruh pertanyaan dengan total nilai 6 yaitu

Kuesioner ini diadopsi dari Irma Yonni Simbolo (2018), yang berjudul Gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI Di SMA N.1 Atambua Tahun 2018. Kuesioner ini sudah valid dengan nilai  $r$  hitung berkisar antara 0,616. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,853 yang lebih besar dari 0,7 Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel.

Kuesioner tindakan diadopsi dari Siti Hadrianti (2018), berjudul hubungan pengetahuan dan tindakan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada ibu rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Pallangga Kabupaten Gowa (2018). Kuesioner ini sudah valid dengan nilai  $r$  hitung berkisar antara 0,781. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,931 yang lebih besar dari 0,7 dan nilai reabilitas adalah 0,761.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian ke Pesantren Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru tahun 2021
2. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling
3. Melakukan *informed consent*
4. Melakukan pendekatan kepada responden
5. Menjelaskan tujuan pengambilan data tersebut.
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden Pengisian kuesioner responden didampingi oleh peneliti untuk mengantisipasi kuesioner yang kurang dipahami oleh responden.
7. Pengolahan data ke dalam program SPSS.

### **3.8 Pengolahan Data Dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2017) dilakukan dengan empat langkah yaitu sebagai berikut :

*a. Editing*

Pengecekan kelengkapan data pada data-data yang telah terkumpul. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan pengumpulan data maka dapat dilengkapi dan diperbaiki

*b. Coding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk

mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

c. *Entry Data*

Memasukkan data dalam program computer untuk proses analisa data

d. *Tabulasi*

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penel.

### **3.8.2 Analisis Data**

#### **1. Analisa Univariat**

Analisa Univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan distribusi pengetahuan tentang SADARI dan Tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

#### **2. Analisa Bivariat**

Analisa bivariat diperlukan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan tabel 2x2, jenis variabel Ordinal-Nominal. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.

Pondok Pesantren Ahmad Basyir beralamat di Hapesong Baru Kecamatan Batangtoru, luas 2 ½ Hektar. dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Berbatasan Dengan rumah Ibu Baiti Harahap

Sebelah Barat : Berbatasan Dengan rumah Willis Nasution

Sebelah Timur : Berbatasan Dengan Parsariran

Sebelah Selatan : Berbatasan Dengan sunai Willis Nasution

#### 4.2 Hasil Analisa Data Univariat

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batang Toru Tahun 2022**

Variabel	F	(%)
<b>Umur</b>		
<b>13 Tahun</b>	38	63,3
<b>14 Tahun</b>	13	21,7
<b>15 Tahun</b>	9	15,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Hasil Tabel 4.1. Ditinjau dari segi umur mayoritas responden mayoritas ber umur 13 tahun orang (63,3%), minoritas berumur 15 tahun sebanyak 9 orang (15,0 %).

**Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2022**

Kriteria	F	%
Kurang	34	55,0
Baik	26	45,0
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Hasil Tabel 4.2 mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 34 orang (55,0 %) dan minoritas responden berpendidikan baik yaitu sebanyak 26 orang (43,3%).

**Tabel 4.3 Distribusi Tindakan SADARI Di Pondok Pesanten Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2022**

<b>Kriteria</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Tidak Melakukan	29	48,3
Melakukan	31	51,6
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Hasil Tabel 4.3 mayoritas responden melakukan tindakan SADARI yaitu sebanyak 31 orang (51,6 %) dan minoritas tidak melakukan SADARI sebanyak 29 orang (48,3 %)

**Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2022**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Tindakan</b>				<b>Jumlah</b>		<b>P Value</b>
	<b>Tidak Melakukan</b>		<b>Melakukan</b>				
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	
Kurang	28	82,4	6	17,6	34	100	0,000
Baik	1	3,8	25	96,2	25	100	
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>48,3</b>	<b>31</b>	<b>51,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Hasil tabel 4.4 dari 33 responden pengetahuan kurang mayoritas tidak melakukan Tindakan SADARI yaitu sebanyak 28 (82,4%), Sedangkan dari 25 mayoritas pengetahuan baik mayoritas melakukan SADARI sebanyak 25 orang (96,2 %). Hasil uji nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) hal ini mengidentifikasi  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2022.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaanya (Nursalam, 2016).

Responden yang berumur 13-15 sebagian masih ada yang belum mengetahui apa itu SADARI dan merasa belum ada ketertarikan untuk mengetahui apa manfaat dan keuntungan melakukan SADARI. Mereka belum merasa rentan terkena penyakit kanker payudara. Rata-rata responden yang berumur 213 tahun yang mulai peduli dan tertarik mengetahui SADARI dan ada juga sebagian responden yang sudah melakukan SADARI secara teratur. Umur responden 13-15 tahun dikategorikan remaja tingkat awal. Remaja awal merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan yang baru. Pola pikirnya juga mulai berubah dimana pada dewasa awal sudah mau menerima pendapat dan saran orang lain. Semua itu sangat mempengaruhi pola pikir, termasuk dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Potter, 2016).

Pada masa remaja ditandai oleh perubahan jasmani dan mental. kemahiran, keterampilan dan profesional yang dapat menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kesenian. Wanita yang termasuk dalam kelompok usia dewasa muda lebih menjaga penampilan fisik mereka sehingga

mereka lebih banyak mencari informasi dan memiliki pengetahuan yang lebih baik serta ditunjang oleh perkembangan teknologi yang sangat pesat maka mereka dapat lebih mudah dalam mendapatkan informasi, seperti melalui internet, televisi, radio maupun majalah. Selain itu, saat ini telah mulai diadakan penyuluhan langsung oleh petugas kesehatan. Disamping itu, pada kelompok usia yang lebih muda rasa ingin tahu mereka lebih besar sehingga mereka lebih berusaha untuk mencari informasi, maka dari itu responden dengan kelompok usia < 31 tahun memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang SADARI (Lillolladystuff, 2016).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar wanita berusia antara 13-15 tahun tidak menunjukkan sikap berfikir yang sudah matang dan memiliki mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-sitasi yang baru, misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogi dan berfikir kreatif. Sehingga wanita mulai peduli tentang pemeriksaan payudaranya sendiri dan ini merupakan upaya untuk deteksi dini penyakit kanker payudara.

## **5.2 Distribusi Pengetahuan Remaja Di Pondok Pesantren Ahmad Basir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021**

Hasil Tabel 4.2 mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 34 orang (55,0 %) dan minoritas responden berpendidikan baik yaitu sebanyak 26 orang (43,3%). Tingkat pengetahuan remaja di pondok Pesantren Ahmad Basir Kecamatan Batangtoru yang kurang disebabkan karena banyak faktor, diantaranya lingkungan, masih kurangnya informasi yang diterima oleh siswi tersebut baik dari petugas kesehatan maupun dari media online serta usia karena hampir seluruh responden dalam penelitian ini adalah remaja 13 tahun yang masih terbatas dalam



mengakses informasi tentang SADARI baik dari internet, majalah, brosur ataupun sumber informasi lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dilla Pebria Sari (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mahasiswi Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara memiliki tingkat pengetahuan tentang Kanker Payudara dan SADARI yang baik. Adapun hasil distribusi frekuensi yaitu mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 30 responden dan minoritas pengetahuan cukup baik sebanyak 25 responden.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari analisis penelitian Masdiana Tanjung (2017) di SMA Plus Safiyyatul menyatakan bahwa tingkat kategori responden pengetahuan yang baik sebanyak 87 orang, kategori sedang sebanyak 4 orang dan hanya 3 orang responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Deteksi dini dan peningkatan kewaspadaan disertai pengobatan yang sesuai pada kasus kanker payudara dipercaya dapat menurunkan jumlah kematian karena kanker payudara, tingginya kasus kanker payudara yang disebabkan minimnya informasi dan rendahnya kesadaran wanita Indonesia untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker ini. Kemampuan dan perilaku deteksi dini sebaiknya dimulai sejak masa remaja, dimana remaja adalah komunitas dengan rasa keingintahuan yang tinggi sehingga memberikan informasi sejak usia remaja sangat dibutuhkan (Nurhayati, 2017).

Untuk itu remaja putri harus diberikan informasi tentang SADARI sebagai suatu metode pemeriksaan payudara yang efektif untuk menemukan tumor sedini mungkin serta diharapkan adanya peran tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan/pendidikan kesehatan secara berkesinambungan dan menindaklanjuti

pemahaman materi yang diterima remaja putri di Pondok Pesantren Ahmad Basir Kecamatan Batangtoru.

### **5.3 Distribusi Tindakan Pemeriksaan SADARI Di Pondok Pesantren Ahmad Basir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021**

Hasil Tabel 4.3 mayoritas responden melakukan tindakan SADARI yaitu sebanyak 31 orang (51,6 %) dan minoritas tidak melakukan SADARI sebanyak 29 orang (48,3 %). Tindakan yang dilakukan responden masih kurang baik yang disebabkan karena kurangnya informasi secara benar dan lengkap tentang SADARI terutama waktu pemeriksaan SADARI akibatnya responden jarang atau tidak pernah melakukan tindakan SADARI sehingga mereka juga tidak mengetahui yang diperoleh setelah melakukan tindakan SADARI, apakah itu keadaan normal atau ada kelainan pada payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dahliana Simanullang (2018) menyatakan bahwa responden asal reguler yang pernah melakukan SADARI sebanyak 70 orang (40%) dan yang tidak melakukan SADARI sebanyak 105 orang (60%), mahasiswi Ekstensi yang melakukan SADARI sebanyak 28 orang (93,3%) dan yang tidak melakukan SADARI sebanyak 2 orang (6,75%). Tindakan adalah proses melakukan apa yang diketahui atau apa yang disikapinya (dinilai baik).

Tindakan pemeriksaan SADARI sebagai salah satu objek yang harus dikenal sebagai suatu cara untuk mendeteksi adanya kanker payudara dalam hal pengetahuan dan sikap sudah diterima responden dengan baik namun tindakan belum dilakukan dengan benar, terutama mulai dari respon terpimpin dimana responden belum melakukan SADARI sesuai dengan langkah langkahnya serta belum menjadi kebiasaan bagi responden sebagai upaya deteksi dini kanker

payudara. Dari sebagian responden yang ditanyakan, responden tidak melakukan sesuai dengan langkah-langkah karena malas, terlalu banyak langkahnya serta tidak sempat melakukannya.

#### **5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan SADARI di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru**

Hasil tabel 4.4 dari 33 responden pengetahuan kurang mayoritas tidak melakukan Tindakan SADARI yaitu sebanyak 28 (82,4%), Sedangkan dari 25 mayoritas pengetahuan baik mayoritas melakukan SADARI sebanyak 25 orang (96,2 %). Hasil uji nilai P- Value=0,000 ( $p < 0,05$ ).

Hal ini disebabkan karena latar belakang pendidikan responden yang telah mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI dari keluarga,teman dan media cetak / elektronik. Pada penelitian ini juga masih terdapat sebagian kecil responden yang memiliki tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) tentang mendeteksi kanker payudara yang rendah. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang pada saat pengisian kuesioner.

Sesuai dengan Notoatmodjo (2016) yang mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan kemampuan mengingat seseorang dapat dipengaruhi oleh dimensi waktu. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Tampak jelas bahwa pengetahuan sebagian responden pada tingkat pengetahuan yang baik karena responden pernah mendapatkan

pembelajaran tentang SADARI yang didapat melalui indera yang dimiliki responden.

Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Maka dari itu meskipun responden pernah mendapat informasi tentang kanker payudara dan SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan penginderaan dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman responden yang baik. Tidak semua responden melakukan SADARI secara teratur meskipun telah mengetahui betapa pentingnya pemeriksaan ini (Mulyani, 2017).

Menurut asumsi peneliti, remaja yang tidak melakukan pemeriksaan SADARI secara rutin setiap bulan pada responden yang memiliki pengetahuan baik kemungkinan disebabkan minimnya pengalaman responden terhadap paparan kasus kanker payudara seperti kemungkinan tidak ada anggota keluarga, kerabat atau orang lain yang pernah responden lihat mengalami kanker payudara. Pengalaman tersebut membentuk perasaan simpati, kecemasan maupun ketakutan sehingga menginduksi perilaku melakukan pemeriksaan payudara dan kurang mengaplikasikan sumber informasi kesehatan yang sudah ada/diketahui dari pendidikan sebelumnya sehingga sulit terwujudnya tindakan dalam kehidupan sehari-hari walaupun pengetahuan yang didapat maksimal tetapi tidak terwujud dalam suatu tindakan kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lenggogeni Putri (2018) menunjukkan bahwa 62,5% responden memiliki tindakan SADARI tidak baik, 56,25% tingkat pengetahuan rendah, 37,5% memiliki riwayat kanker payudara, 52,5% rentan terkena kanker payudara, 51,25% tingkat keparahan kanker payudara, 37,5% menghalangi responden melakukan SADARI, 45% melakukan

SADARI, 83,75% kesadaran untuk melakukan SADARI. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan kesadaran dari sendiri dengan tindakan SADARI. Faktor dominan yang berhubungan dengan tindakan SADARI adalah kesadaran dari sendiri.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Mayoritas umur responden di Pondok pesantren Ahman Basyir Kecamatan Batangtoru yaitu 13 tahun sebanyak 34 orang (56,7 %)
2. Mayoritas pengetahuan responden di Pondok pesantren Ahman Basyir Kecamatan Batangtoru kurang yaitu sebanyak 34 orang ( 56,7 %)
3. Mayoritas tindakan responden Pondok pesantren Ahman Basyir Kecamatan Batangtoru yaitu melakukan sebanyak 31 orang (51,7 %)
4. Ada hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan SADARI di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru, dimana nilai P Value =0,000 ( $P < 0,05$ )

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi Profesi Bidan**

Diharapkan untuk melakukan koreksi, merubah sikap dan memberikan penyadaran tentang bahaya kanker payudara dan diperlukan upaya promosi kesehatan, dengan menggaris bawahi bahwa pemeriksaan payudara untuk deteksi kanker payudara bukanlah sebuah aktifitas seksual akan tetapi merupakan sebuah upaya untuk melakukan pencegahan secara dini terjadinya kanker payudara.

##### **2. Bagi Peneliti**

Diharapkan Untuk dapat membantu remaja agar termotivasi untuk melakukan SADARI secara benar dan rutin

### **3. Bagi Remaja**

Diharapkan untuk senantiasa melakukan SADARI secara baik dan rutin sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara, dan apabila menemukan benjolan pada payudara atau gangguan lain untuk segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan agar mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai, serta mengajak dan mengingatkan teman.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2017). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar. (2018) . *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- American Cancer Society, (2016). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta : Arr-ruzz media
- Brunner & Sudarth, (2016). *Permasalahan Deteksi Dini dan Pengobatan Kanker Payudara*.
- Dahlia Simanullang, (2018), *Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Melakukan Sadari Pada Siswi Kelas X SMAN 1 Imogiri Bantul. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan*.
- Dilla Pebria Sari (2018), *Gambaran Pengetahuan Dan Tindakan Pemeriksaan Sadari Mahasiswi Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*
- Hurlock (2017). *Psikologi Perkembangan*. Alihbahasa: Dra Ishwidayati. Edisi V. Jakarta: erlangga
- Irma Yonni Simbolo (2018), *Gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI Di SMA N.1 Atambua Tahun 2018*.
- Lenggogeni Putri, (2018), *Pengetahuan Remaja Putri tentang Cara Melakukan Sadari. Jurnal Nursing Studies, 1, 93–100*.
- Lillolladystuff, (2016). *Cara Mudah Mengenak Dan Mengobati Kanker*. Yogyakarta : Flaminggo
- Kemendes RI, 2019. *Hilangkan Mitos Tentang Kanker*. Jakarta: Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI
- Masdiana Tanjung (2017) *Gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA Plus Safiyyatul*
- Maryanti, (2019). *Buku Ajar Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta : Penerbit Trans Info Media
- Moersintowarti, et al, (2017). *Kanker Pada Wanita*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia
- Mulyani, (2017). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo, (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta



- Notoatmodjo, (2018). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, (2016). *Kanker Payudara dan Solusinya*. Jakarta:Media Aescclapius
- Nurhayati, (2017). *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*. Jakarta : FKUI
- Olfah, (2018). *Kanker payudara & SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Poltekkes Depkes Jakarta1,(2017). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Jakarta: Kemenkes RI
- Potter, (2016). *Permasalahan Kanker Payudara*. Yogyakarta:Dian Press
- Rasjidi dan Hartanto (2016). *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta
- Setiadi, (2016). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Siti Hadrianti (2018), *Hubungan pengetahuan dan tindakan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada ibu rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Pallangga Kabupaten Gowa*
- Smeltzer & Bare (2017) *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Wus Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kelurahan Tambak Rejo Kecamatan Gayamsari Kota Semarang*. Jurnal Keperawatan (2016)
- Suryaningsih,(2019). *Kupas tuntas kanker payudara*. Yogyakarta: Paradigm Indonesia
- Soekidjo,(2018). *Cara Alami Deteksi Dini & Cegah 7 Kanker Pada Wanita*. Jakarta
- Untarai, 2018). *Deteksi dini kanker begini cara periksa payudara sendiri*. Yogyakarta
- WHO (*World Health Statistics*). 2018. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank.

## **PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Eva Wahyuni

Nim : 20061108

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021”. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya  
Peneliti

(Eva Wahyuni Harahap)

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

( *Informed Consent* )

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Eva Wahyuni Harahap, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Ahmad Basyir Kecamatan Batangtoru Tahun 2021”. Eva Wahyuni Harahap. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden

( )

## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PONDOK PESANTREN SYECH AHMADBASYIR KECAMTAN BATANGTORU TAHUN 2021

#### A. Karakteristik Remaja

1. No Responden :
2. Umur :

#### B. Pengetahuan

- a. Apakah yang dimaksud dengan SADARI?
  - a. Upaya untuk menetapkan adanya benjolan atau ketidak normalan pada payudara yang dilakukan sendiri dengan perabaan
  - b. Upaya untuk menetapkan adanya benjolan atau tidak dalam payudara yang dilakukan oleh dokter
  - c. Periksa USG payudara
- b. SADARI perlu dilakukan untuk?
  - a. Untuk menjaga bentuk payudara
  - b. Sebagai deteksi dini kanker payudara
  - c. Untuk mengobati kanker payudara
3. Siapakah yang dapat melakukan SADARI untuk mendeteksi kanker payudara?
  - a. Diri sendiri
  - b. Dokter
  - c. Bidan

4. Usia berapakah sebaiknya dilakukan SADARI?
  - a. Sejak menstruasi pertama
  - b. 20 tahun
  - c. 40 tahun
5. Kapan sebaiknya melakukan SADARI secara rutin?
  - a. Setelah haid setiap bulan
  - b. Satu minggu setelah haid setiap bulan
  - c. Pada saat haid
6. Apakah salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang cukup efektif dan mudah untuk dilakukan?
  - a. SADARI
  - b. Periksa ke dokter
  - c. Kemoterapi
7. Apakah untuk melakukan SADARI mengeluarkan biaya?
  - a. Butuh biaya besar
  - b. Biayanya murah
  - c. Tidak mengeluarkan biaya
8. Apa yang perlu diperhatikan saat berdiri di depan cermin, dengan posisi kedua tangan lurus kebawah di samping badan?
  - a. Bentuk, ukuran dan kulit payudara
  - b. Bentuk payudara
  - c. Keseimbangan 1 payudara
9. Apa tahap awal dalam pemeriksaan payudara?
  - a. Memperhatikan bentuk dan ukuran payudara

- b. Meraba payudara
  - c. Menekan puting susu
10. Bagian jari tangan mana yang digunakan untuk meraba payudara?
- a. Ujung jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis
  - b. Telapak tangan
  - c. Telapak jari

(Sumber: Yonni Smbolon, 2018)

### C. Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah saudara pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)		
2	Apakah saudara melakukan pemeriksaan payudara (SADARI) Sebanyak 12 kali		
3	Apakah saudara melakukan pemeriksaa payudara sendiri (SADARI) 5-7 hari setelah haid		
4	Apakah saudara tahu cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri sadari payudara?		
5	Apakah saudara melakukan pemeriksaan payudara sendiri rutin setiap bulan?		
6	Apakah teknik pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri yang saudara lakukan sudah benar		
7	apakah kita juga dapat meniru perilakunya dengan ikut melakukan SADARI tiap bulannya?		

(Sumber: Siti Hadrianti, 2018)

FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pengetahuan Tindakan /ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

### Statistics

		Umur Responden	Pengetahuan	Tindakan
N	Valid	60	60	60
	Missing	0	0	0

## Frequency Table

### Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13 Tahun	38	63.3	63.3	63.3
	14 Tahun	13	21.7	21.7	85.0
	15 tahun	9	15.0	15.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=Tindakan Pengetahuan /ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

### Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	34	56.7	56.7	56.7
	Baik	26	43.3	43.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

### Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Melakukan	29	48.3	48.3	48.3
	Melakukan	31	51.7	51.7	100.0
Total		60	100.0	100.0	

CROSSTABS /TABLES=Pengetahuan BY Tindakan /FORMAT=AVALUE  
 TABLES /STATISTICS=CHISQ CC CORR GAMMA RISK /CELLS=COUNT  
 EXPECTED ROW /COUNT ROUND CELL.

## Crosstabs

**Pengetahuan \* Tindakan Crosstabulation**

			Tindakan		Total
			Tidak Melakukan	Melakukan	
Pengetahuan	Kurang	Count	28	6	34
		Expected Count	16.4	17.6	34.0
		% within Pengetahuan	82.4%	17.6%	100.0%
	Baik	Count	1	25	26
		Expected Count	12.6	13.4	26.0
		% within Pengetahuan	3.8%	96.2%	100.0%
Total	Count	29	31	60	
	Expected Count	29.0	31.0	60.0	
	% within Pengetahuan	48.3%	51.7%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	36.363 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	33.287	1	.000		
Likelihood Ratio	42.946	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	35.757	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,57.

b. Computed only for a 2x2 table



**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.614			.000
Ordinal by Ordinal	Gamma	.983	.019	9.782	.000
	Spearman Correlation	.778	.075	9.446	.000 <sup>c</sup>
Interval by Interval	Pearson's R	.778	.075	9.446	.000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	116.667	13.127	1036.846
For cohort Tindakan = Tidak Melakukan	21.412	3.114	147.250
For cohort Tindakan = Melakukan	.184	.088	.381
N of Valid Cases	60		

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 1. Peneliti Memberikan Penjelasan Tentang Cara Mengisi Kuesioner**



**Gambar 2. Peneliti Memberikan Penjelasan Tentang Cara Mengisi Kuesioner**

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 3. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner**



**Gambar 4. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner**

