

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP REMAJA  
PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA  
SENDIRI (SADARI) DI SMA NEGERI 6  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2016**



**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :**

**Hilda Yanti Nasution  
NIM. 14030056P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP REMAJA  
PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA  
SENDIRI (SADARI) DI SMA NEGERI 6  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKRIPSI

**Disusun Oleh :**

**Hilda Yanti Nasution  
NIM. 14030056P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2016**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP REMAJA  
PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA  
SENDIRI (SADARI) DI SMA NEGERI 6  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN  
(Hasil Skripsi)**

Skripsi ini telah dipertahankan dan disetujui untuk dihadapkan  
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan  
Padangsidimpuan

**Padangsidimpuan, 08 September 2016**

**Pembimbing I**

(Arinil Hidayah, SKM. M. Kes)

**Pembimbing II**

(Yuli Arisyah Siregar, SKM)

**Penguji I**

(Ns. Nanda Masraini Daulay, M. Kep)

**Penguji II**

(Alprida Harahap, SKM, M. Kes)

**Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan**

**Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes**

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : Hilda Yanti Nasution

NIM : 14030056P

Tempat/ Tgl Lahir : Sibuhuan/ 14 April 1991

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. SM. Raja Gg. Mesjid Jami' I Padangsidempuan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200110 P.Sidempuan : Lulus tahun 2003
2. SMP Negeri 1 P.Sidempuan : Lulus tahun 2006
3. SMA Negeri 2 P.Sidempuan : Lulus tahun 2009
4. AKBID Hafsyah Medan : Lulus tahun 2012

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatNya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul” Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes AUFA ROYHAN Padangsidempuan.

Dalam Proses penyusunan Skripsi ini Peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi - tingginya kepada yang terhormat :

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes, selaku Ketua STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
2. Ns, Sukhri Herianto Ritonga, S.Kep, M.Kes selaku Puket I Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes selaku Puket II Stikes Aufa Royhan dan pembimbing LKP yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan menyelesaikan LKP ini.
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes selaku Puket III Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.
5. Nurul Rahmah Siregar, SKM. M. Kes, selaku Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
6. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Yuli Arisyah Siregar, SKM selaku pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep selaku penguji I, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
9. Alprida Hrp, SKM. M.Kes selaku penguji II, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
10. Ahwin, S.Pd Selaku kepala sekolah SMA Negeri 6 Padangsidempuan yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di lingkungan sekolah yang bapak pimpin.
11. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
12. Yang teristimewa Ayahanda H. Zaidan Nst dan Ibunda Nurhaida Hasibuan, S.Pd.SD terima kasih atas cinta, pengorbanan, do'a dan ridho yang selama ini telah diberikan kepada penulis sampai bisa seperti sekarang.
13. Yang tersayang Kakanda Rizky Saputra Nst, SKM, Deny Luthfie Nst, S.Kep dan Sari Minarti, S.TP serta Adinda Ilman Nawali Nst dan Izhar Lazwardi Nst yang selalu berbagi dalam suka dan duka.
14. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan kepada peneliti.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidempuan,

Agustus

2016

Peneliti

## ABSTRAK

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk menemukan kanker payudara pada stadium awal yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin. Berdasarkan penelitian, SADARI dapat menekan angka kematian sebesar 25-30 %.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016.

Jenis penelitian menggunakan *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah siswi kelas XI IPA di SMAN 6 Padangsidempuan sebanyak 219 siswi. Pengambilan sampel menggunakan *proporsional random sampling* dan diperoleh sebanyak 69 responden. Waktu dan tempat penelitian dari Desember 2015 sampai dengan Agustus 2016 di SMA N 6 Padangsidempuan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan uji statistik yang digunakan adalah *Spearman's rho* pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dimana nilai  $p < \alpha$  yang artinya hipotesa alternatif diterima.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 30 responden (30,4%) dan sikap negative sebanyak 36 responden (52,2%). Berdasarkan uji statistic menggunakan *Spearman's rho* diperoleh nilai p-value 0,001 ( $<0,05$ ) dan koefisien korelasi ( $\tau$ ) = 0,856. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang SADARI dengan sikap remaja putri dalam pemeriksaan payudara sendiri dan keeratan hubungan keduanya pada tingkat yang sangat kuat.

Diharapkan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan sehingga dapat menerapkan SADARI sebagai salah satu cara deteksi dini kanker payudara.

**Kata kunci : Pengetahuan, sikap, pemeriksaan payudara sendiri**

## **ABSTRACT**

*Breast Self Examination (BSE) is one of methods early detection to find breast cancer on early stage which would be more effective if done as early as possible. Based on a research, BSE can decrease the mortality rate for 25-30%.*

*The purpose of this research was to investigate the relationship of knowledge with attitude on female adolescent the breast self examination (BSE) of state senior high school 6 Padangsidempuan in 2016.*

*This type of research using descriptive correlation with cross sectional approach. The study population was eleventh grade science at senior high school 6 Padangsidempuan as many as 219 students. Sampling using proportional random sampling and obtained as many as 69 respondents. The time and place of study from December 2015 until August 2016 at the senior high school 6 Padangsidempuan. The research instrument used questionnaires and statistical test used was Spearman's rho at 95% significance level ( $\alpha = 0.05$ ) where the value of  $p < \alpha$ , which means the alternative hypothesis is accepted.*

*The results showed that most respondents have sufficient knowledge of 30 respondents (30.4%) and negative attitude as much as 36 respondents (52.2%). Based on statistical tests using Spearman's rho obtained p-value of 0.001 ( $< 0.05$ ) and the correlation coefficient ( $\tau$ ) = 0.856. It can be concluded that there is a relationship between knowledge about BSE with the attitude of young women in breast self-examination and the relationship is very strong both on the level.*

*Expected to health workers can provide counseling so that they can apply the BSE as a means of early detection of breast cancer.*

**Keywords: Knowledge, attitudes, breast self examination.**



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pengetahuan.....	5
2.2 Sikap.....	8
2.3 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	13
2.4 Remaja.....	19
2.5 Kerangka Konsep.....	22
2.6 Hipotesis.....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain dan Metode Penelitian.....	23
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	23
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	23
3.4 Alat Pengumpulan Data .....	26
3.5 Uji Validitas dan Reabilitas.....	27
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	27
3.7 Defenisi Operasional .....	28
3.8 Pengolahan dan Analisis Data .....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>	
4.1 Gambaran Tempat Peneitian.....	31
4.2 Analisis Univariat.....	31
4.3 Analisis Bivariat.....	32
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
5.1 Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	34

5.2 Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	35
5.3 Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	36
5.4 Keterbatasan Penelitian.....	38

## **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan .....	39
6.2 Saran.....	39

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>xv</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jumlah Siswi Kelas XI IPA SMA Negeri 6 Padangsidempuan.....	24
Tabel 2. Defenisi Operasional.....	29
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016.....	31
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016.....	32
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016.	32

## DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka Konsep Penelitian.....	22

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Anatomi Payudara.....	13
Gambar 2. Cara Pertama Melakukan SADARI.....	17
Gambar 3. Cara Kedua Melakukan SADARI.....	17
Gambar 4. Cara Ketiga Melakukan SADARI.....	17
Gambar 5. Cara Keempat Melakukan SADARI.....	18
Gambar 6. Cara Keempat Melakukan SADARI.....	18

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 : Jawaban Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 : Master Tabel Penelitian

Lampiran 6 : Hasil Analisis Data

Lampiran 7 : Surat penelitian dari STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan

Lampiran 8 : Surat balasan penelitian dari SMA Negeri 6 Padangsidempuan

Lampiran 9 : Lembar Konsultasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemeriksaan payudara sendiri atau sering disebut dengan SADARI merupakan suatu cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan pada payudara. SADARI merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pemeriksaan payudara dan sangat mudah dilakukan oleh setiap wanita. Jika SADARI dilakukan secara rutin, seorang wanita akan dapat menemukan benjolan pada stadium dini (Nisman, 2011).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat bermanfaat bagi para wanita usia dewasa awal. SADARI dapat mengetahui kelainan payudara sedini mungkin, lebih cepat mendeteksi kanker payudara stadium dini sehingga mampu menyelamatkan jiwa para wanita dan lebih sering perempuan melakukan pemeriksaan payudara sendiri maka akan semakin mengenal dan memahami area serta kondisi payudaranya sehingga akan meningkatkan status kesehatan khususnya kesehatan payudara (Hidup Sehat, 2007)

*American Cancer Society* merekomendasikan agar sejak usia 20 tahun kaum wanita memeriksakan payudaranya setiap tiga tahun sekali sampai usia 40 tahun. Sesudahnya, pemeriksaan dapat dilakukan sekali dalam setahun. Meskipun sebelum umur 20 tahun benjolan pada payudara bisa di jumpai, tetapi potensi keganasannya sangat kecil.

Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis (Nisman, 2011).

SADARI sangat penting karena dapat menemukan secara dini adanya benjolan yang memungkinkan adanya kanker payudara. Bagi wanita yang sudah berpengalaman dalam melakukan SADARI, mereka dapat meraba benjolan-benjolan kecil dengan garis tengah yang kurang dari 1 cm. Dengan demikian bila ternyata benjolan tersebut ganas dapat di obati dalam stadium dini dan kemungkinan sembuh juga lebih besar (Simanjuntak, 2013).

Menurut Nisman (2011) yang mengutip pendapat Smeltzer (1996), SADARI baru dilakukan oleh sebagian kecil kaum wanita. Diperkirakan hanya 25% sampai 30% wanita yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan baik dan teratur setiap bulannya.

SADARI sebaiknya dilakukan setiap kali selesai menstruasi yaitu hari ke-7 sampai ke-10 terhitung hari pertama haid, karena pada saat ini pengaruh hormonal estrogen dan progesteron sangat rendah dan jaringan kelenjar payudara saat itu tidak membengkak sehingga lebih mudah meraba adanya tumor ataupun kelainan pada payudara (Nisman, 2011).

Hasil penelitian terdahulu Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Putri tentang Kanker Payudara terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA N 14 Semarang diperoleh hasil responden yang memiliki pengetahuan kurang 50,6% dan yang memiliki sikap negatif 57% (Erviana, 2013).



Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kelas XI IPA SMA Negeri 6 Kota Padangsidimpuan dengan 10 siswi yang ditanyakan tentang hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terdapat 4 siswi yang mengetahui tentang SADARI dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri sedangkan 6 siswi tidak mengetahui tentang SADARI dan tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Melihat masih rendahnya siswi yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Tahun 2016.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Tahun 2016?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Tahun 2016.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016
2. Untuk mengetahui sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI sehingga dapat mendeteksi dini kanker payudara dan mengurangi angka kesakitan dan mortalitas.

##### **1.4.2 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan bagi SMA Negeri 6 Kota Padangsidempuan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Defenisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

##### **2.1.2 Domain Pengetahuan**

Tingkatan pengetahuan di dalam domain *kognitif* menurut Notoatmodjo (2010) mempunyai 6 (enam) tingkat, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat diperhatikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, mendatakan dan lain sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

### 3) Aplikasi (*application*)

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

### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan dan dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

### **2.1.3 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur. Guna mengukur suatu pengetahuan dapat digunakan suatu pertanyaan. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan essay disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan factor subjektif dari nilai, sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai yang satu dibandingkan dengan yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul-salah, menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektifitas dari penilai. Pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum yaitu pertanyaan subjektif dari peneliti. Pertanyaan objektif khususnya pertanyaan pilihan ganda lebih disukai dalam pengukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan penilaiannya akan lebih cepat (Arikunto,2010).

Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni: *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap stimulus. *Interest*

(merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus. *Trail* yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya.

#### **2.1.4 Hasil Ukur Pengetahuan**

Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 (satu) untuk jawaban benar dan nilai 0 (nol) untuk jawaban salah. Pengukuran pengetahuan penulis menggunakan pengkategorian menurut Arikunto (2006) yaitu:

1. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

## **2.2 Sikap**

### **2.2.1 Defenisi Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2010).

Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon (secara positif atau negative) terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penelitian emosional/ afektif (senang, benci, sedih dan sebagainya). Selain bersifat positif dan negative, sikap memiliki tingkat

kedalaman yang berbeda-beda (sangat benci, agak benci dan sebagainya). Sikap itu tidaklah sama dengan perilaku dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang. Sebab sering kali terjadi bahwa seseorang dapat berubah dengan memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak langsung dapat dilihat, tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Menurut Allport (1954) yang dikutip Notoatmodjo (2010), sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok yakni :

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek

Artinya, bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.

2. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek

Artinya, bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.

3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Artinya, sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak.

Ketiga komponen tersebut di atas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

### **2.2.2 Domain Sikap**

Tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2010) mempunyai 4 (empat) tingkat, yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

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

2) Merespons (*responding*)

Merespon adalah memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai adalah mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah atau objek, dalam arti membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resikonya merupakan sikap yang paling tinggi. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya maka dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencomoooh atau adanya resiko lain.

### **2.2.3 Pengukuran Sikap**

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat di tanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden.



Pengukuran sikap menurut Bellayupi (2013) dapat dilakukan dengan beberapa skala pengukuran sikap, yakni:

### 1. Skala Likert

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian.

Dengan skala Likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan, baik bersifat *favorable* (positif) bersifat *unfavorable* (negatif).

### 2. Skala Guttman

Skala pengukuran dengan tipe ini, akan di dapat jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa data interval atau rasio dikhotomi (dua alternatif). Jadi kalau pada skala Likert terdapat interval 1,2,3,4,5 interval, dari kata “sangat setuju” sampai “sangat tidak setuju”, maka dalam skala Gutmann hanya ada dua interval yaitu “setuju atau tidak setuju”. Penelitian menggunakan skala Guttman dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang di tanyakan.

### 3. Skala Thurstone

Skala Thurstone adalah skala yang disusun dengan memilih butir yang berbentuk skala interval. Setiap butir memiliki kunci skor dan jika diurut, kunci

skor menghasilkan nilai yang berjarak sama. Skala Thurstone dibuat dalam bentuk sejumlah (40-50) pernyataan yang relevan dengan variable yang hendak diukur kemudian sejumlah ahli (20-40) orang menilai relevansi pernyataan itu dengan konten atau konstruk yang hendak diukur.

#### 4. Semantik Diferensial

Skala diferensial yaitu skala untuk mengukur sikap, tetapi bentuknya bukan pilihan ganda maupun checklist, tetapi tersusun dalam satu garis kontinum di mana jawaban yang sangat positif terletak dibagian kanan garis, dan jawaban yang sangat negative terletak dibagian kiri garis, atau sebaliknya.

Data yang diperoleh melalui pengukuran dengan skala semantic differential adalah data interval. Skala bentuk ini biasanya digunakan untuk mengukur sikap atau karakteristik tertentu yang dimiliki seseorang.

#### 5. Penilaian (Rating Scale)

Data-data skala yang diperoleh melalui tiga macam skala yang dikemukakan di atas adalah data kualitatif yang dikuantitatifkan. Berbeda dengan rating scale, data yang diperoleh adalah data kuantitatif (angka) yang kemudian ditafsirkan dalam pengertian kualitatif. Seperti halnya skala lainnya, dalam rating scale responden akan memilih salah satu jawaban kuantitatif yang telah disediakan.

Rating scale lebih fleksibel, tidak saja untuk mengukur sikap tetapi dapat juga digunakan untuk mengukur persepsi responden terhadap fenomena lingkungan, seperti skala untuk mengukur status sosial, ekonomi, pengetahuan, kemampuan, dan lain-lain. Dalam rating scale, yang paling penting adalah kemampuan menterjemahkan alternative jawaban yang dipilih responden.

## 2.2.4 Hasil Ukur Sikap

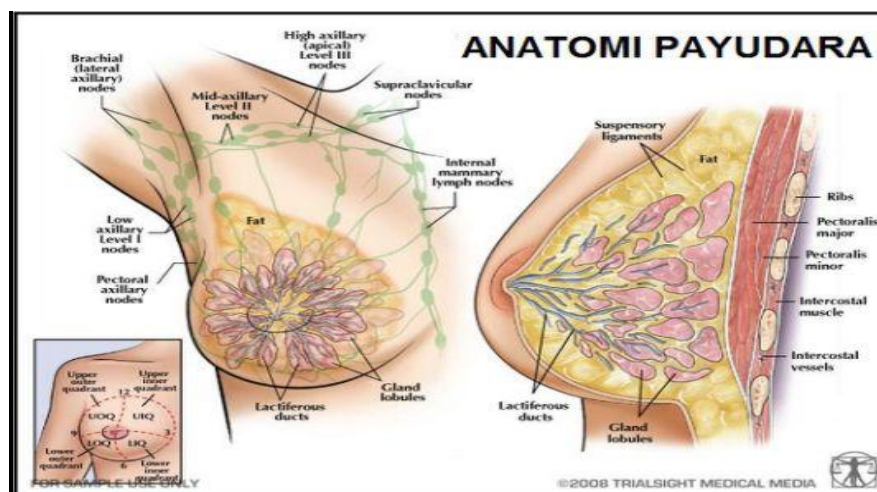
Sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negative. Dalam bersikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan objek tertentu. Sedangkan dalam sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2010).

## 2.3 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

### 2.3.1 Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seseorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara (Nisman, 2011).

### 2.3.2 Anatomi Payudara



## Gambar 1. Anatomi Payudara

### **Struktur**

Setiap payudara merupakan elevasi dari jaringan glandular dan adiposa yang tertutup kulit pada dinding anterior dada. Payudara terletak di atas otot pektoralis mayor dan melekat pada otot tersebut melalui selapis jaringan ikat. Variasi ukuran payudara bergantung pada variasi jumlah jaringan lemak dan jaringan ikat dan bukan pada jumlah jaringan glandular aktual (Sloane, 2003).

- 1) Jaringan glandular terdiri dari 15 – 20 lobus mayor, setiap lobus dialiri duktus laktiferusnya sendiri yang membesar menjadi sinus laktiferus (ampula) sebelum muncul untuk memperforasi puting dengan 15-20 mulut (opening).
- 2) Lobus – lobus dikelilingi jaringan adiposa dan dipisahkan oleh ligament suspensorium cooper (berkas jaringan ikat fibrosa). Ligamen suspensorium ini merentang dari fascia dalam pada otot pektoralis sampai fascia superfisial tepat dibawah kulit.
- 3) Lobus mayor bersubdivisi menjadi 20 sampai 40 lobus, setiap lobulus kemudian bercabang menjadi duktus-duktus kecil yang berakhir di alveoli sekretori. Sel – sel alveolar, dibawah pengaruh hormonal saat kehamilan dan setelah kelahiran merupakan unit glandular yang mensintesis dan mensekresi susu.
- 4) Puting. Dikelilingi oleh area kulit berpigmen dengan diameter sekitar 3 cm yang disebut dengan areola. Diatas permukaan areola terdapat beberapa kelenjar sebacea (montgomery's tubercles) yang berguna sebagai penghasil lubrikasi puting ketika menyusui.

### **Suplai darah dan aliran cairan limfatik payudara.**

Suplai darah dan aliran limfatik payudara menurut Sloane (2003) yaitu :

- 1) Suplai arteri ke payudara berasal terutama berasal dari cabang arteri subclavia, yaitu : a.thoracica interna yang memperdarahi bagian medial, a.thoracica lateral yang memperdarahi bagian lateral. Kontribusi tambahan berasal dari arteri thoracoacromial dan arteri interkostal 2 – 5. Darah dialirkan dari payudara melalui vena dalam dan superfisial yang menuju vena subclavia dan vena brachiocephalica.
- 2) Aliran limfatik dari bagian sentral kelenjar mammae, kulit, puting, dan areola adalah melalui sisi lateral menuju aksila. Dengan demikian limfe dari payudara mengalir melalui nodus limfe aksilar. Hal ini secara klinis memiliki hubungan signifikan dengan metastasis kanker payudara.
- 3) Persarafan. Kelenjar mammae dipersarafi oleh nervus interkostal T2 – 6.

### **2.3.3 Wanita yang dianjurkan melakukan SADARI**

Menurut Long yang dikutip oleh Nisman (2011), wanita yang dianjurkan melakukan SADARI atau *Breast Self Examination*) dan saran waktu pelaksanaan SADARI adalah sebagai berikut :

- 1) Wanita usia subur : 7-8 hari setelah menstruasi
- 2) Wanita pascamenopause : pada waktu tertentu setiap bulan
- 3) Setiap wanita berusia di atas 20 tahun perlu melakukan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan
- 4) Wanita yang beresiko tinggi sebelum mencapai usia 50 tahun perlu melakukan mamografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 2 tahun

- 5) Wanita yang berusia antara 40-49 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap 1-2 tahun
- 6) Wanita yang berusia di atas 50 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap tahun

#### **2.3.4 Manfaat SADARI**

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut. Keuntungan dari deteksi dini bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara. Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar.

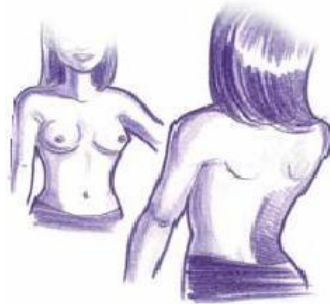
#### **2.3.5 Tujuan SADARI**

- 1) Sadari mendeteksi secara dini kanker payudara dengan demikian maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
- 2) Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

#### **2.3.6 Cara Melakukan SADARI**

- 1) Mulailah dengan mengamati payudara di cermin dengan bahu lurus dan lengan dipinggang. Dalam pemeriksaan ini yang diamati adalah bentuk payudara, ukuran, dan warna. Rata-rata payudara berubah tanpa kita sadari. Perubahan yang perlu diwaspadai adalah jika payudara berkerut, cekung ke dalam atau menonjol ke depan karena ada benjolan. Puting yang

berubah posisi dimana seharusnya menonjol keluar, malahan tertarik ke dalam, dengan warna memerah, kasar dan terasa sakit.



Gambar 2. Cara pertama melakukan SADARI

- 2) Setelah itu, angkat kedua lengan untuk melihat apakah ada kelainan pada kedua payudara. Kembali amati perubahan pada payudara.



Gambar 3. Cara kedua melakukan SADARI

- 3) Sementara masih di depan cermin, tekan puting apakah ada cairan yang keluar (bisa berupa cairan putih seperti susu, kuning, atau darah)



Gambar 4. Cara ketiga melakukan SADARI

- 4) Kemudian berbaringlah dengan tangan kanan di bawah kepala. Tepat di bawah bahu, letakkan sebuah bantal kecil untuk mengganjal. Raba payudara kanan dengan tangan kiri untuk merasakan perubahan yang ada di payudara sebelah kanan dan lakukan sebaliknya. Tekan secara halus dengan jari-jari secara datar dan serentak. Selubungi payudara dengan jari dari arah atas sampai bawah, dari tulang selangka ke bagian atas perut, dari ketiak ke leher bagian bawah. Ulangi pola ini sehingga yakin bahwa seluruh payudara telah ter-cover.



Gambar 5. Cara keempat melakukan SADARI

Selanjutnya lakukan pada bagian puting. Buat lingkaran yang makin lama makin besar hingga mencapai seluruh tepi payudara. Menggunakan jari, buatlah kearah atas dan ke bawah berpindah secara mendatar atau menyamping. Rasakan seluruh jaringan payudara di bawah kulit dengan rabaan halus hingga rabaan dengan sedikit tekanan.





#### Gambar 6. Cara keempat melakukan SADARI

- 5) Terakhir, rasakan payudara anda ketika sedang berdiri atau duduk. Bagi kebanyakan wanita, paling mudah untuk merasakan payudaranya adalah ketika payudaranya sedang basah dan licin, sehingga paling cocok adalah ketika sedang mandi dibawah shower. Lakukan seperti pada langkah ke-4, dan yakinkan bahwa seluruh payudara sudah ter-*cover* oleh rabaan tangan.

#### **2.3.6 Hal-hal yang dapat terjadi pada payudara menurut Nisman (2011)**

**antara lain :**

- 1) Terjadi pembengkakan
- 2) Terjadi perubahan warna kulit
- 3) Terjadi tarikan puting
- 4) Terjadi perlukaan
- 5) Timbul rasa nyeri
- 6) Terjadi pembengkakan di daerah ketiak
- 7) Terjadi perlukaan di daerah ketiak

## **2.4 Remaja**

### **2.4.3 Defenisi Remaja**

Remaja atau “*adolescence*” (Inggris), berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Baik kematangan fisik, sosial maupun psikologis (Widyastuti, Rahmawati dan Purnaningrum, 2009)

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12-24 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum menikah, jika telah menikah maka tergolong ke dalam dewasa. Menurut BKKBN adalah usia antara

10-19 tahun. Transisi perkembangan pada masa remaja berarti sebagian perkembangan masa kanak-kanak masih dialami namun sebagian kematangan masa dewasa sudah dicapai. Bagian dari masa kanak-kanak itu antara lain proses pertumbuhan biologis misalnya tinggi badan masih terus bertambah. Sedangkan bagian dari masa dewasa antara lain proses kematangan semua organ tubuh termasuk fungsi reproduksi dan kematangan kognitif yang ditandai dengan mampu berpikir secara abstrak (Widyastuti, Rahmawati dan Purnaningrum, 2009).

#### **2.4.4 Perkembangan Remaja**

Perkembangan adalah perubahan yang terjadi pada rentang kehidupan. Perubahan itu dapat terjadi secara kuantitatif, misalnya penambahan tinggi atau berat tubuh dan kualitatif, misalnya perubahan cara berpikir secara konkret menjadi abstrak. Perkembangan dalam kehidupan manusia terjadi pada aspek-aspek yang berbeda (Santrok, 2007).

Menurut Santrok (2007) yang mengutip pendapat Papalia dan Olds, ada tiga aspek perkembangan yaitu :

##### 1) Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik adalah perubahan-perubahan pada tubuh, otak, kapasitas sensoris dan ketrampilan motorik. Perubahan pada tubuh ditandai dengan penambahan tinggi dan berat tubuh, pertumbuhan tulang dan otot, dan kematangan organ seksual dan fungsi reproduksi. Tubuh remaja mulai beralih dari tubuh kanak-kanak yang cirinya adalah pertumbuhan menjadi tubuh orang dewasa yang cirinya adalah kematangan. Perubahan fisik otak sehingga strukturnya semakin sempurna meningkatkan kemampuan kognitif.

## 2) Perkembangan Kognitif

Menurut Piaget dalam Santrock (2007), seorang remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis mereka. Dalam pandangan Piaget, remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka, dimana informasi yang didapatkan tidak langsung diterima begitu saja ke dalam skema kognitif mereka. Remaja sudah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting dibanding ide lainnya, lalu remaja juga menghubungkan ide-ide tersebut. Seorang remaja tidak saja mengorganisasikan apa yang dialami dan diamati, tetapi remaja mampu mengolah cara berpikir mereka sehingga memunculkan suatu ide baru

## 3) Perkembangan Kepribadian dan Sosial

Perkembangan kepribadian adalah perubahan cara individu berhubungan dengan dunia dan menyatakan emosi secara unik sedangkan perkembangan sosial berarti perubahan dalam berhubungan dengan orang lain. Perkembangan kepribadian yang penting pada masa remaja adalah pencarian identitas diri. Pencarian identitas diri adalah proses menjadi seorang yang unik dengan peran yang penting dalam hidup.

Kelompok teman sebaya diakui dapat mempengaruhi pertimbangan dan keputusan seorang remaja tentang perilakunya. Kelompok teman sebaya merupakan sumber referensi utama bagi remaja dalam hal persepsi dan sikap yang berkaitan dengan gaya hidup. Bagi remaja, teman-teman menjadi sumber informasi misalnya mengenai bagaimana cara berpakaian yang menarik, musik atau film apa yang bagus, dan sebagainya.

## **2.5 Kerangka Konsep**



## METODOLOGI PENELITIAN

### 3.1 Desain dan Metode Penelitian

Desain penelitian dilakukan *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan tahun 2016 (Notoadmodjo, 2007).

### 3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

#### 3.2.1 Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2015 sampai dengan Agustus 2016. Penelitian ini diawali dengan pengajuan judul, melakukan survei awal dan dikonsulkan kepada pembimbing sampai ujian Skripsi.

#### 3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan karena banyaknya siswi yang kurang mengetahui tentang SADARI.

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian maupun obyek yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2007). Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI IPA di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan pada tahun 2015 - 2016 sebanyak 219 siswi. Keseluruhan populasi berdasarkan data registrasi tahun ajaran 2015 - 2016 dengan perincian pada tabel berikut :

**Tabel 1. Jumlah Siswi Kelas XI IPA SMA Negeri 6 Padangsidimpuan**

---

No	Kelas	Jumlah Siswi
1	XI IPA 1	28
2	XI IPA 2	25
3	XI IPA 3	25
4	XI IPA 4	27
5	XI IPA 5	30
6	XI IPA 6	28
7	XI IPA 7	28
8	XI IPA 8	28
Jumlah		219

### 3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Jumlah sampel yang akan diteliti dihitung dengan menggunakan rumus Notoatmodjo (2010) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N d^2}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N= Besar Populasi

d = Limit dari error atau presisi absolut (10% = 0,1)

$$n = \frac{219}{1 + 219 \times 0,1^2}$$

$$n = \frac{219}{3,19}$$

$$n = 68,65 = 69$$

Dengan menggunakan tehnik proporsional random sampling. Pengambilan sampel secara proporsi dilakukan dengan mengambil subyek dari setiap strata atau setiap wilayah ditentukan seimbang dengan banyaknya subyek dalam masing-masing strata atau wilayah di dapatkan jumlah sampel sebanyak 69 responden. Kemudian untuk menentukan jumlah sampel setiap kelas dilakukan dengan menggunakan rumus menurut Sugiyono (2007).

$$n = \frac{X}{N} \times N_1$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel yang diinginkan setiap strata

N : Jumlah seluruh populasi siswi

X : Jumlah populasi pada setiap strata

N<sub>1</sub> : Sampel

Berdasarkan rumus, jumlah sampel dari masing-masing kelas yaitu :

$$\text{Kelas XI IPA 1 : } \frac{28}{219} \times 69 = 9 \text{ responden}$$

$$\text{Kelas XI IPA 2 : } \frac{25}{219} \times 69 = 8 \text{ responden}$$

$$\text{Kelas XI IPA 3 : } \frac{25}{219} \times 69 = 8 \text{ responden}$$

$$\text{Kelas XI IPA 4 : } \frac{27}{219} \times 69 = 8 \text{ responden}$$

$$\text{Kelas XI IPA 5 : } \frac{30}{219} \times 69 = 9 \text{ responden}$$

$$\text{Kelas XI IPA 6 : } \frac{28}{219} \times 69 = 9 \text{ responden}$$

$$\text{Kelas XI IPA 7 : } \frac{28}{219} \times 69 = 9 \text{ responden}$$

$$\text{Kelas XI IPA 8 : } \frac{28}{219} \times 69 = 9 \text{ responden}$$

Selanjutnya dilakukan pengambilan sampel secara simple random sampling yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana dengan menggunakan tehnik mengundi (*lottery technique*) melalui absensi masing-masing kelas (Notoatmodjo, 2007).

### **3.4 Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diambil dari peneliti sebelumnya. Alat pengumpulan data ini terdiri dari dua bagian yaitu bagian pertama adalah bagian pengetahuan dengan menggunakan skala *guttman* sebanyak 20 pertanyaan dan bagian kedua adalah sikap dengan menggunakan skala *likert* sebanyak 5 pertanyaan.

Kuesioner ini berisi pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan SADARI remaja putri. Setiap bagian pertanyaan untuk menilai pengetahuan remaja putri, dilakukan penyekoran dengan jawaban benar diberi nilai 1 (satu) dan jawaban yang salah diberi nilai 0 (nol).

Kriteria dalam kuesioner pengetahuan menurut Arikunto (2006) adalah :

1. Baik : Jika jawaban yang benar 76-100%
2. Cukup : Jika jawaban yang benar antara 56-75%
3. Kurang: Jika jawaban yang benar <56%

Kuesioner ini berisi pernyataan untuk mengetahui sikap remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri. Setiap bagian pernyataan untuk menilai sikap remaja putri, dilakukan penyekoran dengan jawaban sangat setuju diberi nilai 4 (empat), jawaban setuju diberi nilai 3 (tiga), jawaban tidak setuju diberi nilai 2 (dua) dan jawaban sangat tidak setuju diberi nilai 1 (satu).



Kriteria dalam kuesioner sikap adalah :

1. Negatif: Jika jawaban yang benar  $\leq 50\%$
2. Positif : Jika jawaban yang benar  $> 50\%$

### **3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas**

Kuesioner dalam penelitian ini diambil dari penelitian sebelumnya oleh Lormita Purba dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Sadari terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa dalam upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas HKBP Nomensen Pematang Siantar Tahun 2013. Kuesioner tersebut sudah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan menggunakan teknik korelasi "*product moment*" dan uji *Cronbach's alpha* dengan menggunakan komputerisasi. Dalam uji tersebut diketahui bahwa nilai *Cronbach's alpha* 0,934 pada kuesioner pengetahuan dan 0,957 pada kuesioner sikap. Sehingga kuesioner mengenai pengetahuan tentang SADARI dan sikap tentang SADARI dapat dikatakan valid dan reliabel.

### **3.6 Prosedur Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data primer, yang mana data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden berdasarkan hasil pengisian kuesioner.

Pada waktu pengambilan data responden diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan serta diminta kesediaannya untuk dijadikan sampel penelitian. Kemudian sampel diminta mengisi sendiri kuesioner yang telah disediakan untuk diperoleh data tentang pengetahuan.

Ada beberapa prosedur yang akan dilakukan dalam pengumpulan data penelitian ini yaitu :

1. Mengajukan surat permohonan izin pelaksana penelitian kepada institusi pendidikan STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan.
2. Mengajukan surat permohonan izin pelaksanaan penelitian di SMA Negeri 6 Padangsidempuan.
3. Menyatakan persetujuan responden menjadi responden secara sukarela.
4. Setelah calon responden bersedia maka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.
5. Menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden dan selanjutnya dipersilahkan untuk menjawab pertanyaan dengan jujur.
6. Setelah kuesioner diisi, dikumpulkan kembali oleh peneliti dan diperiksa kelengkapannya sehingga data yang diperoleh terpenuhi.

### **3.7 Defenisi Operasional**

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2010).

**Tabel 2. Defenisi Operasional**

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan	hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu.	Kuesioner Jumlah : 20 pertanyaan	Ordinal	1. Baik (jika jawaban yang benar 76- 100%) 2. Cukup (jika jawaban yang benar 56-75%) 3. Kurang (jika jawaban yang benar $\leq 56\%$ )
2.	Sikap	Sikap merupakan reaksi atau Responden yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek	Kuesioner Jumlah : 5 pertanyaan	Ordinal	1. Negatif (jika jawaban yang benar $\leq 50\%$ ) 2. Positif (jika jawaban yang benar $> 50\%$ )

### 3.8 Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan pengolahan data menggunakan komputerasi, data yang didapat lalu diolah dengan langkah-langkah berikut :

##### 1. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

##### 2. *Coding*

*Coding* merupakan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

### 3. *Entry Data*

*Entry data* adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.

### 4. *Cleaning Data*

*Cleaning data* merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah di-*entry*, apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan mungkin terjadi pada saat meng-*entry* data ke komputer.

## 3.7.2 Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan metode statistik dengan menggunakan *Software*. Setelah dikumpulkan selanjutnya dianalisa secara bertahap yaitu :

### 1. Data Univariat

Untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel yang diteliti.

### 2. Data Bivariat

Untuk mengidentifikasi hubungan dan variabel antara independen dan dependen dengan uji statistik menggunakan *Spearman's rho* pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dimana nilai  $p < \alpha$  yang artinya hipotesa alternatif diterima.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan yang berada di Jl. Sutan Soripada Mulia No. 25 Kelurahan Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan, dengan batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara berbatasan dengan lahan kosong

Sebelah Timur berbatasan dengan pemukiman masyarakat

Sebelah Selatan berbatasan dengan SMK N 1 dan MTs. N Padangsidimpuan

Sebelah Barat berbatasan dengan sungai

#### **4.2 Analisis Univariat**

Pada analisis univariat ini ditampilkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel yang diteliti yaitu remaja putri, pengetahuan dan sikap tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Tahun 2016**

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	18	26.1
2.	Cukup	21	30.4
3.	Kurang	30	43.5
	Jumlah	69	100.0

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar remaja putri di SMA Negeri 6 Padangsidempuan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (43.5%), pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (30.4%) dan pengetahuan baik sebanyak 18 responden (26.1%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016**

No.	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Negatif	36	52.2
2.	Positif	33	47.8
	Jumlah	69	100.0

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar remaja putri di SMA Negeri 6 Padangsidempuan memiliki sikap negatif sebanyak 36 responden (52.2%) dan memiliki sikap positif sebanyak 33 responden (47.8%).

#### 4.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan uji statistik menggunakan *Spearman's rho* pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dimana nilai  $p < \alpha$  yang artinya hipotesa alternatif diterima.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016**

		Pengetahuan Responden tentang SADARI	Sikap Responden tentang SADARI
Spearman's rho	pengetahuan responden tentang SADARI	Correlation Coefficient	1.000
	sikap	Sig. (2-tailed)	.856
		N	69
		Correlation	1.000

responden tentang SADARI	Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	69	69

Dari hasil pengujian tersebut diperoleh signifikansi p-value sebesar 0.001 ( $p < 0.05$ ) berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Nilai korelasi Spearman sebesar 0.856 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi yang sangat kuat.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah keadaan dalam pemikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya yang berbeda sekali dengan kepercayaan, takhayul, dan penerangan-penerangan yang keliru. Tidak semua pengetahuan merupakan suatu ilmu hanyalah pengetahuan yang tersusun secara sistematis saja yang merupakan ilmu pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh remaja putri memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 responden (26.1%), pengetahuan cukup sebanyak sebanyak 21 responden (30.4%) dan pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (43.5%). Dari hasil diperoleh sebagian besar pengetahuan responden tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Tahun 2016 adalah kategori kurang, menunjukkan pengetahuan remaja putri di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Tahun 2016 tentang SADARI masih rendah. Sementara berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yenny Chandra yang berjudul Gambaran Pengetahuan Wanita Sebagai Deteksi Dini



Kanker Payudara di Kelurahan Petisah Tengah Tahun 2009, didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 80 responden (73,4%). Perbedaan hasil penelitian tersebut dapat disebabkan karena perbedaan kondisi lingkungan responden, seperti keterbatasan arus informasi yang diterima. Rendahnya tingkat pengetahuan responden tentang SADARI disebabkan oleh kurangnya informasi serta tingkat kewaspadaan responden terhadap resiko kanker payudara.

Hal ini sesuai dengan Meliono (2007) bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber informasi sehingga dapat membentuk suatu keyakinan bagi seseorang. Maka dari itu, perlu dilakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan tentang SADARI sebagai deteksi dini untuk mencegah kanker payudara. Usaha-usaha tersebut dapat berupa mencari informasi dari brosur, majalah kesehatan, media elektronik ataupun dari petugas kesehatan.

Di samping itu juga terdapat perbedaan tingkat pendidikan responden. Pada penelitian yang dilakukan oleh Yenny Chandra, responden berasal dari berbagai tingkatan pendidikan termasuk dari perguruan tinggi. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan daya cerna seseorang terhadap informasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula informasi yang dapat diserap dan tingginya informasi yang diserap mempengaruhi tingkat pengetahuannya, demikian juga sebaliknya (Mubarak, 2007).

## **5.2 Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Hasil penelitian diperoleh bahwa remaja putri di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan memiliki sikap negatif sebanyak 36 responden (52.2%) dan memiliki sikap positif sebanyak 33 responden (47.8%). Dari penelitian

menunjukkan bahwa sebagian besar sikap responden tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Tahun 2016 dalam kategori negatif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Erviana (2013) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Putri tentang Kanker Payudara terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 14 Semarang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar sikap siswa putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 14 Semarang dalam kategori negatif yaitu sebanyak 45 responden (57%).

Hal ini sesuai dengan teori dalam Azwar (2009) yang menyebutkan bahwa kurangnya pengetahuan wanita tentang SADARI tentang apa itu SADARI, bagaimana cara melakukan SADARI, dan kapan waktu yang tepat untuk melakukan SADARI sehingga berdampak pada sikap yang rendah pula. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu salah satunya pengalaman pribadi, haruslah meninggalkan kesan yang kuat karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

### **5.3 Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan siswa tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) maka semakin positif sikap tentang SADARI tersebut, semakin kurang tingkat pengetahuan tentang SADARI maka semakin negatif sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Berdasarkan hasil *Uji Statistik Spearman's rho*, didapatkan p-

value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Tahun 2016.

Menurut teori dalam Dinawati, (2003) sikap wanita untuk menyadari pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mencegah resiko kanker payudara. Hal tersebut meningkatkan kesadaran para wanita khususnya remaja untuk memotivasi diri sendiri mempraktekkan secara langsung pemeriksaan payudara sendiri sehingga dapat mengetahui kondisi payudaranya.

Begitupula teori dalam Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa sikap adalah respon individu yang masih bersifat tertutup terhadap suatu rangsangan dan sikap tidak dapat diamati secara langsung oleh individu lain. Sikap merupakan suatu produk dari proses sosialisasi dimana seseorang bereaksi sesuai dengan rangsangan yang diterimanya dan sikapnya belum tentu merupakan tindakan yang aktif, tetapi merupakan tindakan predisposisi dari tingkah laku. Pengetahuan banyak dipengaruhi oleh pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosio budaya masyarakat. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi terbentuknya sikap. Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri akan mempengaruhi sikap SADARI. Pengetahuan yang baik tentang SADARI dari wanita akan membentuk sikap SADARI yang positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ferinda Ayu Ferdian (2015) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Sadari Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 1 Ngaglik Yogyakarta. Hasil analisis pada penelitian tersebut diperoleh

tingkat signifikansi 0,010 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang SADARI terhadap sikap remaja putri dalam pemeriksaan payudara sendiri.

Dengan terbuktinya secara statistik tentang adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri dengan sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri, yang berarti bahwa apabila remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan payudara sendiri maka semakin positif pula sikap siswa tentang pemeriksaan payudara sendiri. Sehingga ada kesesuaian teori dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa sikap SADARI dipengaruhi oleh pengetahuan.

#### **5.4 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasannya adalah penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional*. Lintang yang hanya menggambarkan variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen pada waktu yang sama, sehingga tidak bisa untuk melihat adanya hubungan sebab akibat.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan analisis dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebanyak 30 responden (43,5%).
2. Sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padaangsidimpuan sebagian besar dalam kategori negatif yaitu sebanyak 36 responden (52,2%).
3. Berdasarkan hasil *Uji Statistik Spearman's rho*, didapatkan p-value  $0,001 < \alpha (0,05)$ , yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan Tahun 2016.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka perlu diadakan pemberian informasi yang edukatif yaitu salah satunya dengan penyuluhan tentang SADARI agar remaja putri tersebut dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin dan teratur setiap bulan pada waktu seminggu setelah haid, sehingga dengan pemeriksaan tersebut maka kemungkinan adanya kanker payudara diharapkan bisa di deteksi secara dini dan prognosisnya akan lebih baik lagi jika dilakukan pengobatan lebih awal.

### **6.2.2 Bagi Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di Tempat Penelitian**

Diharapkan untuk bisa bekerja sama dengan bidan puskesmas setempat agar dapat memberikan penyuluhan terkait dengan kesehatan reproduksi khususnya pemeriksaan payudara sendiri sehingga dapat memberikan pengertian mengenai sikap terhadap pemeriksaan payudara sendiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anatomi Payudara. Diperoleh tanggal 16 Januari 2016 dari <http://id.image.search.yahoo.com>
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta : Jakarta
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktis*. Rineka Cipta : Jakarta
- Ayu, Ferinda. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Sadari Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 1 Ngaglik Yogyakarta* diperoleh tanggal 24 Agustus 2016
- Azwar S. 2009. *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya*. Pustaka Belajar : Yogyakarta
- Bellayupi. 2013. *5 Skala Pengukuran Sikap*. Diperoleh tanggal 28 Juli 2016 dari <https://bellashabrina.wordpress.com/2013/09/17/5-skala-pengukuran-sikap/>
- Chandra, Yenny. 2009. *Gambaran Pengetahuan Wanita Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Petisah Tengah* diperoleh tanggal 24 Agustus 2016
- Dinawati, A. 2003. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang SADARI*. diperoleh tanggal 01 Agustus 2016 dari <http://stasiunbidan.wordpress.com>
- Erviana, 2013. *Skripsi STIKES Telogorejo Semarang*. Diperoleh tanggal 10 Januari 2016 dari [download.portalgaruda.org/article.php](http://download.portalgaruda.org/article.php)
- Hidayat, 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika : Jakarta
- Lormita, 2010. *Lampiran 1*. Diperoleh tanggal 16 Juli 2016 dari [repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/50141/Appendix.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/50141/Appendix.pdf)
- Meliono, dkk. 2007. *MPKT Modul 1*. Lembaga Penerbitan FEUI : Jakarta
- Mubarak, WI. 2007. *Promosi Kesehatan sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*. Graha Ilmu : Yogyakarta
- Nisman, Wenny Artanty. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Andi : Yogyakarta

- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Santrock, JW. 2007. *Remaja ed. 11 jilid 1*. Erlangga : Jakarta
- Sehat, Ibu. 2007. *Ibu menderita kanker payudara, apakah anak juga pasti terkena*. Diperoleh tanggal 01 Agustus 2016 dari <http://g1s.org/hidupsehat/kanker/ibu-menderita-kankerpayudara-apakah-anak-juga-pastiterkena128/>.
- Simanjuntak, Marissa Puriseto. 2013. *Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. Diperoleh tanggal 14 Januari 2016 dari <http://marissapuriseto.blogspot.co.id/2013/04/sadari.html>
- Sloane E. 2003. *Anatomi dan fisiologi untuk pemula*. EGC : Jakarta
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Administasi*. Alfabeta : Bandung
- Wawan A, Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Widyastuti Y, Rahmawati A, Purnamaningrum YE. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Fitramaya : Yogyakarta



## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.  
Siswi SMA Negeri 6  
Di Padangsidempuan

Dengan hormat,

Saya Hilda Yanti Nasution, mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat di STIKES AUFA ROYHAN Padangsidempuan bermaksud mengadakan penelitian untuk memperoleh gambaran tentang “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Padangsidempuan Tahun 2016”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka saya mohon kesediaan adik-adik untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan dalam bentuk kuesioner. Keikutsertaan adik-adik dalam mengisi kuesioner bersifat sukarela tanpa ada perlakuan-perlakuan lainnya dan tidak berpengaruh pada nilai apapun. Jawaban yang telah adik-adik berikan akan dijamin kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

Atas bantuan dan kerja sama adik-adik, saya ucapkan terima kasih.

Padangsidempuan, Agustus 2016  
Pemohon

Hilda Yanti Nasution

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN PENELITIAN HUBUNGAN  
PENGETAHUAN DENGAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

---

Lembar persetujuan ini bertujuan untuk meminta persetujuan kepada adik-adik dalam pengisian kuesioner untuk mengumpulkan data mengenai pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pemeriksaan payudara sendiri. Jawaban responden akan dijamin kerahasiaannya dan responden berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini. Diharapkan dengan berlangsungnya penelitian ini, adik-adik akan sadar tentang pemeriksaan payudara sendiri. Maka diharapkan adik-adik bisa menjadi sukarelawan dalam penelitian ini dengan menjawab pertanyaan yang ditanyakan peneliti untuk mengisi kuesioner yang telah dibuat sebelumnya. Kerjasama adik-adik untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sangat saya harapkan.

Setelah membaca penjelasan di atas, saya dengan butiran di bawah ini:

Nama :  
Tempat/Tgl.Lahir :  
Alamat :

Dengan ini SETUJU untuk mengisi kuesioner yang diajukan peneliti untuk disertakan ke dalam data penelitian. Kuesioner yang saya isi ini adalah BENAR adanya. Saya bersedia memberikan pernyataan saya untuk dijadikan bahan penelitian tanpa ada paksaan dari pihak luar.

Peneliti,

Padangsidempuan, Agustus 2016  
Yang membuat pernyataan,

(Hilda Yanti Nasution)

( )

## KUESIONER PENELITIAN

### ”HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI SMA NEGERI 6 PADAGSIDIMPUNAN TAHUN 2016“

**I. Pilihlah salah satu jawaban a,b atau c pada jawaban yang Anda anggap paling benar dengan menyilangnya (X)**

1. Apakah pemeriksaan payudara sendiri dengan cara SADARI untuk mendeteksi benjolan di payudara dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  - c. Tidak tahu
2. Apa yang dimaksud dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)
  - a. Upaya untuk mengetahui sedini mungkin adanya benjolan di payudara yang dilakukan dengan meraba payudara sendiri
  - b. Upaya untuk mengetahui adanya benjolan di payudara oleh petugas kesehatan
  - c. Upaya untuk mempercantik payudara
3. Mengapa SADARI perlu dilakukan ?
  - a. Untuk mencegah terjadinya kanker payudara
  - b. Untuk mengetahui sedini mungkin adanya kanker payudara (penyakit keganasan)
  - c. Untuk mengobati kanker payudara
4. Perempuan sebaiknya mulai melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mulai usia....
  - a. Usia 18-20 tahun
  - b. Usia 30 -32 tahun
  - c. Usia > 40 tahun
5. Kapankah seorang wanita penting untuk melakukan SADARI?
  - a. Sebelum menderita kanker payudara
  - b. Apabila ada keluarga yang pernah menderita kanker payudara
  - c. Apabila sudah pernah menderita kanker payudara
6. Kapan sebaiknya waktu yang tepat melakukan SADARI secara teratur setiap bulan?
  - a. Seminggu sebelum haid setiap bulan
  - b. 7-8 hari setelah haid
  - c. Dua minggu setelah haid setiap bulan

7. Bagi wanita yang telah berhenti haid (menopause) kapan sebaiknya melakukan SADARI
  - a. Setiap bulan secara teratur pada waktu tertentu
  - b. Setiap bulan pada tanggal yang sama tapi tidak teratur
  - c. Seminggu sekali pada hari yang sama
  
8. Peralatan yang digunakan untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI):
  - a. Jari tangan sendiri yakni ujung jari tengah, jari manis dan jari telunjuk
  - b. Jari tangan dan telapak tangan
  - c. Alat peraba yang dibeli di apotik
  
9. Pada saat melakukan SADARI pertama-tama kita berdiri di depan cermin, dengan bahu lurus disamping tubuh, selanjutnya tangan dipinggang (seperti tolak pinggang) dengan meregangkan otot ketiak dan membusungkan dada, gerakan ini bertujuan untuk memeriksa...
  - a. Bentuk ukuran dan kulit payudara
  - b. Perubahan bentuk, ukuran payudara, apakah ada kerutan di puting atau lekukan pada kulit
  - c. Keseimbangan ukuran payudara kiri dan kanan
  
10. Pada saat melakukan SADARI kita berdiri di depan cermin, kedua tangan diangkat keatas gerakan ini dilakukan untuk memeriksa.....
  - a. Untuk mempermudah melihat adanya kerutan pada payudara akibat adanya perlekatan tumor pada payudara bagian bawah
  - b. Untuk melihat adanya kelainan pada payudara bagian bawah
  - c. Untuk mengencangkan otot payudara
  
11. Pada saat melakukan SADARI kita masih di depan cermin, lalu kita menekan atau memencet puting susu dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, gerakan ini dilakukan untuk memeriksa.....
  - a. Untuk melihat apakah ada cairan, nanah dan darah yang keluar
  - b. Untuk merasakan apakah ada rasa nyeri saat di tekan atau terasa hangat pada puting
  - c. Tidak tahu
  
12. Pada saat melakukan SADARI dengan posisi berbaring, sewaktu kita memeriksa payudara sebelah kanan, maka kita meletakkan bantal dibawah bahu kanan dan lengan kanan diposisikan diatas kepala, gerakan ini bertujuan untuk...
  - a. Meratakan jaringan payudara di dada dan mempermudah perabaan kalau tumbuh benjolan
  - b. Membuat payudara lebih datar dan apabila ada kelainan terasa mengganjal
  - c. Membuat payudara melebar kesamping

13. Pada saat melakukan SADARI kita melakukan perabaan terhadap payudara dengan menekan secara mantap namun lembut dengan jari-jari yang saling merapat dengan gerakan dari atas ke bawah, sisi ke sisi (seperti mengepel lantai) dan selanjutnya melingkar seperti lingkaran obat nyamuk pada setiap gerakan, pastikan seluruh bagian payudara anda teraba seluruhnya, gerakan ini bertujuan untuk.....
  - a. Mendapatkan apakah ada benjolan dan nyeri pada payudara
  - b. Merasakan nyeri pada payudara
  - c. Meratakan payudara
14. Pada saat melakukan SADARI, dengan posisi duduk maka dilakukan perabaan ketiak, hal ini dilakukan untuk mengetahui.....
  - a. Adanya kotoran pada ketiak
  - b. Adanya benjolan pada ketiak
  - c. Adanya penyebaran kanker sampai kepada ketiak
15. Apabila saat melakukan perabaan pada payudara kita menemukan adanya benjolan dan kadang-kadang disertai rasa nyeri pada benjolan tersebut, maka tindakan kita selanjutnya adalah
  - a. Periksa ke dokter umum untuk pemeriksaan lebih lanjut
  - b. Periksa ke dokter ahli bedah tumor untuk pemeriksaan lanjut
  - c. Periksa ke laboratorium
16. Pelaksanaan SADARI dilakukan dengan urutan posisi pemeriksaan sebagai berikut
  - a. Berdiri- berbaring-duduk
  - b. Duduk- berdiri –berbaring
  - c. Berdiri -duduk-berbaring
17. Bagian tangan yang digunakan untuk meraba payudara karena bagian ini memiliki sensitifitas yang tinggi adalah bagian.....
  - a. Ujung jari jari tengah, jari telunjuk dan jari manis dengan posisi di rapatkan
  - b. Seluruh jari tangan dengan posisi renggang
  - c. Telapak tangan
18. Tahapan pemeriksaan lengkap payudara sendiri adalah terdiri dari
  - a. Memperhatikan payudara – meraba payudara – meraba ketiak
  - b. Memperhatikan payudara – melihat payudara – meraba ketiak
  - c. Meraba ketiak – memperhatikan payudara - meraba payudara
19. Bagaimanakah teknis pelaksanaan SADARI?
  - a. Sederhana, singkat, murah, mudah, tidak nyeri dan tidak merasa malu karena diperiksa sendiri
  - b. Sederhana, singkat, murah, mudah, tidak nyeri dan oleh petugas kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat
  - c. Teknis pelaksanaannya rumit, dan memerlukan waktu yang lama untuk melakukannya.

20. Mengapa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan sangat penting dilakukan secara teratur ?
- Untuk mengetahui sedini mungkin adanya benjolan atau kelainan pada payudara sendiri dimana lebih cepat terdeteksi ( benjolan masih kecil) lebih mudah diobati dan kemungkinan sembuh lebih tinggi (80-90%).
  - Dengan memeriksa payudara sendiri setiap bulan, maka perempuan mengetahui kondisi payudaranya dalam keadaan sehat/ baik-baik saja
  - Dengan memeriksa payudara setiap bulan dapat memperbaiki bentuk payudara

**II. Berilah tanda checklist (√ ) pada satu jawaban yang menurut Anda paling benar**

Keterangan : Sangat tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS)

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Sebagai seorang wanita (berusia >20 Tahun), kita harus waspada terhadap bahaya kanker payudara dengan teratur melakukan SADARI.				
2.	SADARI mudah dan murah maka sebaiknya dilaksanakan karena tidak menggunakan alat dan biaya				
3.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) penting dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara				
4.	Dengan mengetahui lebih dini adanya benjolan pada payudara dan ternyata adalah kanker maka harapan untuk sembuh akan lebih besar maka sebaiknya melakukan SADARI secara teratur				
5.	Jika kita menemukan benjolan di payudara saat melakukan SADARI, kita jangan menunda/takut untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter untuk penanganan selanjutnya				

## JAWABAN KUESIONER PENELITIAN

### I. Jawaban Pengetahuan

1. A. Ya
2. A. Upaya untuk mengetahui sedini mungkin adanya benjolan di payudara yang dilakukan dengan meraba payudara sendiri
3. B. Untuk mengetahui sedini mungkin adanya kanker payudara (penyakit keganasan)
4. A. Usia 18-20 tahun
5. A. Sebelum menderita kanker payudara
6. B. 7-8 hari setelah haid
7. A. Setiap bulan secara teratur pada waktu tertentu
8. A. Jari tangan sendiri yakni ujung jari tengah, jari manis dan jari telunjuk
9. B. Perubahan bentuk, ukuran payudara, apakah ada kerutan di puting atau lekukan pada kulit
10. B. Untuk melihat adanya kelainan pada payudara bagian bawah
11. A. Untuk melihat apakah ada cairan, nanah dan darah yang keluar
12. A. Meratakan jaringan payudara di dada dan mempermudah perabaan kalau tumbuh benjolan
13. A. Mendapatkan apakah ada benjolan dan nyeri pada payudara
14. C. Adanya penyebaran kanker sampai kepada ketiak
15. A. Periksa ke dokter umum untuk pemeriksaan lebih lanjut
16. C. Berdiri - duduk - berbaring
17. A. Ujung jari jari tengah, jari telunjuk dan jari manis dengan posisi di rapatkan
18. A. Memperhatikan payudara – meraba payudara – meraba ketiak
19. A. Sederhana, singkat, murah, mudah, tidak nyeri dan tidak merasa malu karena diperiksa sendiri
20. A. Untuk mengetahui sedini mungkin adanya benjolan atau kelainan pada payudara sendiri dimana lebih cepat terdeteksi (benjolan masih kecil) lebih mudah diobati dan kemungkinan sembuh lebih tinggi (80-90%).

## II. Jawaban Sikap

No.	Jawaban yang diharapkan	Skor
1.	SS	4 = Sangat Setuju (SS) 3 = Setuju (S) 2 = Tidak Setuju (TS) 1 = Sangat tidak Setuju (STS)
2.	SS	4 = Sangat Setuju (SS) 3 = Setuju (S) 2 = Tidak Setuju (TS) 1 = Sangat tidak Setuju (STS)
3.	SS	4 = Sangat Setuju (SS) 3 = Setuju (S) 2 = Tidak Setuju (TS) 1 = Sangat tidak Setuju (STS)
4.	SS	4 = Sangat Setuju (SS) 3 = Setuju (S) 2 = Tidak Setuju (TS) 1 = Sangat tidak Setuju (STS)
5.	SS	4 = Sangat Setuju (SS) 3 = Setuju (S) 2 = Tidak Setuju (TS) 1 = Sangat tidak Setuju (STS)



## Frequencies

[DataSet1] D:\Data Hilda\PROPOSAL HILDA\SPSS penelitian.sav

### Statistics

		kelas responden	pengetahuan responden tentang SADARI	sikap responden tentang SADARI
N	Valid	69	69	69
	Missing	0	0	0

## Frequency Table

### kelas responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	XI IPA 1	9	13.0	13.0	13.0
	XI IPA 2	8	11.6	11.6	24.6
	XI IPA 3	8	11.6	11.6	36.2
	XI IPA 4	8	11.6	11.6	47.8
	XI IPA 5	9	13.0	13.0	60.9
	XI IPA 6	9	13.0	13.0	73.9
	XI IPA 7	9	13.0	13.0	87.0
	XI IPA 8	9	13.0	13.0	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

### pengetahuan responden tentang SADARI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	18	26.1	26.1	26.1
	Cukup	21	30.4	30.4	56.5
	kurang	30	43.5	43.5	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

**sikap responden tentang SADARI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	36	52.2	52.2	52.2
Positif	33	47.8	47.8	100.0
Total	69	100.0	100.0	

```
NONPAR CORR
/VARIABLES=pengetahuan sikap
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.
```

## Nonparametric Correlations

[DataSet1] D:\Data Hilda\PROPOSAL HILDA\SPSS penelitian.sav

### Correlations

			pengetahuan responden tentang SADARI	sikap responden tentang SADARI
Spearman's rho	pengetahuan responden tentang SADARI	Correlation Coefficient	1.000	.856**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	69	69
	sikap responden tentang SADARI	Correlation Coefficient	.856**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	69	69

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

```
SAVE OUTFILE='D:\Data Hilda\PROPOSAL HILDA\SPSS penelitian.sav' /COMPRESS
```

ED.