

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
DI SMA NEGERI 6 PADANG SIDEMPUAN**

SKRIPSI

OLEH

**SELFY ANNISA LUBIS
19060056**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHANDI KOTA PADANG SIDEMPUAN**

2023

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
DI SMA NEGERI 6 PADANG SIDEMPUAN**

OLEH

**SELFY ANNISA LUBIS
19060056**



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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHANDI KOTA PADANG SIDEMPUAN
2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan
Nama Mahasiswa : Selfy Annisa Lubis
NIM : 19060056
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang Pada Ujian Akhir (Skrripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 05 september 2023.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb
NIDN. 0121069501

Srianty Siregar, SKM, M.K.M
NIDN. 0104028803

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Bd. Nurellasari Siregar, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Selfy Annisa Lubis
NIM : 19060056
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan” adalah asli dan bebas dari 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 masukan 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 dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenarand alam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang Sidempuan, Agustus
2023Pembuat Pernyataan



Selfy Annisa Lubis
NIM. 19060056

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Selfy Annisa Lubis
Tempat/ Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 01 September 2000
Alamat : Jl. Prof HM. Yamin SH
No. Hp : 089636013284
Email : selfyannisalbs@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. TK Fithri Handayani Padangsidempuan (2006-2007)
2. SD Negeri 200106 Padangsidempuan (2007-2013)
3. SMP Negeri 1 Padangsidempuan (2013-2016)
4. SMA Negeri 1 Kota Padangsidempuan (2016-2019)
5. Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan (2019-sekarang)

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

Laporan Penelitian, 22 Agustus 2023

Selfy Annisa Lubis

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara
Sendiri Di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan

ABSTRAK

Kanker menjadi salah satu penyakit terbanyak di Indonesia, termasuk kanker payudara yang disebabkan oleh sel tunggal yang tumbuh secara abnormal dan tidak dapat terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Gaya hidup dan perkembangan zaman merupakan faktor terpenting yang dapat mempengaruhi remaja terkena risiko kanker khususnya kanker payudara. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif yang bertujuan untuk menguraikan data gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan. Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan dengan jumlah populasi sebanyak 478 orang dengan sampel penelitian sebanyak 83 remaja putri. Hasil Penelitian diperoleh bahwa mayoritas remaja putri di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan memiliki pengetahuan yang cukup tentang pemeriksaan payudara sendiri yaitu sebanyak 36 responden (43,3%). Diharapkan kepada responden dapat menjadikan penelitian menjadi sumber informasi dan penambahan wawasan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Pemeriksaan Payudara Sendiri

Referensi : 30 (2013-2023)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

*Research Report, August 22, 2023
Selfy Annisa Lubis*

An Overview of Knowledge Level of Adolescent Girls of Breast Self-Examination in SMA N 6 Padang Sidempuan

ABSTRACT

Cancer is one of the most common diseases in Indonesia, including breast cancer which is caused by single cells that grow abnormally and cannot be controlled, so that they can become malignant tumors that destroy and destroy healthy cells or tissue. Lifestyle and current developments are the most important factors that can influence teenagers at risk of cancer, especially breast cancer. Adolescents today really need to know how to detect breast cancer early considering that adolescence is a transitional period and adolescents will begin to determine their identity and self-confidence to assess their behavior. The purpose of the study was to determine the knowledge level of adolescent girls of breast self-examination in SMA N 6 Padang Sidempuan. The study used was quantitative with a descriptive design. It was conducted in SMA Negeri 6 Padang Sidempuan with a population of 478 respondents with a sample of 83 respondents. The results showed that the majority of adolescent girls in SMA Negeri 6 Padang Sidempuan had sufficient knowledge about breast self-examination, namely 36 respondents (43.3%). It is suggested that respondents can use the study as a source of information and additional insight into breast self-examination.

**Keywords : Knowledge Level, Breast Self-Examination
References : 30 (2013-2023)**



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya dan karunia-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul” Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti 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 Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Srianty Siregar, SKM, M.K.M selaku selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.

5. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb selaku Anggota Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
7. selaku Kepala Sekolah SMA Negeri 6 Padang Sidempuan
8. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Kedua Orangtua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Proposal Penelitian ini.
10. Seluruh teman-teman Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan Program Sarjana yang telah mendukung dan membantu dalam penyelesaian proposal penelitian ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan Kebidanan, Aamiin.

Padangsidimpuan, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSYARATAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN AKHIR (SKRIPSI)	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Peneliti.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis	5
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan	6
2.1.1 Definisi Pengetahuan	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	6
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
2.1.4 Metode Dalam Meningkatkan Pengetahuan	9
2.2 Payudara.....	10
2.2.1 Anatomi Payudara Wanita	10
2.2.2 Histologi Payudara	12
2.2.3 Fisiologi Payudara	14
2.3 Definisi Kanker Payudara.....	15
2.3.1 Ciri-Ciri Kanker Payudara	16
2.3.2 Pencegahan Kanker Payudara	20
2.4 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	20
2.4.1 Definisi SADARI	21
2.4.2 Tujuan SADARI	22
2.4.3 Waktu SADARI.....	22
2.4.4 Cara Pemeriksaan SADARI.....	23
2.5 Kerangka Konsep	27

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	28
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1 Lokasi Penelitian	28
3.2.2 Waktu Penelitian.....	28
3.3 Populasi dan Sampel	29
3.3.1 Populasi	29
3.3.2 Sampel.....	29
3.4 Etika Penelitian.....	30
3.5 Definisi Operasional.....	31
3.6 Instrumen Penelitian.....	31
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	32
3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data	32
3.8.1 Pengolahan Data	32
3.8.2 Analisa Data	33
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	34
4.1 Analisa Univariat.....	34
4.1.1 Karakteristik Umur Responden	34
4.1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden.....	34
BAB 5 PEMBAHASAN.....	35
5.1 Karakteristik Umur Responden Remaja Putri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan	35
5.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan.....	36
5.3 Hambatan Penelitian	38
BAB 6 PENUTUP.....	39
6.1 Kesimpulan	39
6.2 Saran.....	39

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kegiatan dan Waktu Penelitian.....	28
Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden Remaja Putri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan	3
4	
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan	34

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka Konsep.....	27

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kelenjar Payudara Potongan Anterolateral	11
Gambar 2.2 Kelenjar Payudara Potongan Sagital.....	11
Gambar 2.3 Kuadran Payudara	12
Gambar 2.4 Kelenjar Mammae Inaktif.....	13
Gambar 2.5 Benjolan/ Penebalan Payudara	16
Gambar 2.6 Perubahan Bentuk Payudara.....	17
Gambar 2.7 Kerutan Di Payudara	18
Gambar 2.8 Cairan Yang Keluar Dari Payudara	18
Gambar 2.9 Nyeri Pada Payudara.....	19
Gambar 2.10 Bengkak Pada Payudara	19
Gambar 2.11 Puting Masuk Ke Dalam.....	20
Gambar 2.12 Ruam Pada Payudara	20
Gambar 2.13 Bercermin Saat Sadari	23
Gambar 2.14 Tangan Diangkat di Atas Kepala	24
Gambar 2.15 Berdiri Tegak di Depan Cermin	24
Gambar 2.16 Berkacak Pinggang	24
Gambar 2.17 Meraba Payudara.....	25
Gambar 2.18 Periksa Payudara Secara Vertikal	26
Gambar 2.19 Periksa Benjolan Pada Payudara	26
Gambar 2.20 Periksa Cairan Abnormal dari Puting Payudara.....	27
Gambar 2.21 Periksa Kembali Payudara sampai Axila.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Izin Survei Pendahuluan	1
2. Balasan Surat Izin Survei Pendahuluan	2
3. Surat Izin Penelitian	3
4. Balasan Surat Izin Penelitian	4
5. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden	5
6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	6
7. Kuesioner	7
8. Output SPSS	10
9. Master Data	11
10. Dokumentasi	13
11. Lembar Konsultasi	14

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
WHO	<i>World Health Organization</i>
KEMENKES RI	Kementerian Kesehatan Republik
IndonesiaRISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
SADARI	Pemeriksaan Payudara Sendiri
GnRH	Gonadotropin Releasing Hormon
LH	Luteinizing Hormon

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* berdasarkan perhitungan statistik oleh *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) pada tahun 2020 ada 2.2 juta insidensi kanker payudara di seluruh dunia, mewakili 11,7% dari semua kasus kanker, sementara 684.996 kematian mewakili 6,9% dari semua kasus. Asia dengan 1 juta kasus (45,4%), Eropa dengan 531.086 kasus (23,5%), dan Amerika Utara dengan 281.591 kasus (12,5%), negara-negara tersebut adalah negara yang memiliki angka kejadian tertinggi (WHO, 2020).

Menurut laporan data tahun 2018 oleh *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) dari *International Institute for Research on Cancer* (IARC), jumlah kematian akibat kanker mencapai 9.6 juta jiwa dengan jumlah insidensi mencapai 18.1 juta jiwa. Kasus kanker diperkirakan akan meningkat dari 18.1 juta menjadi 22 juta setiap tahun selama 20 tahun ke depan sedangkan menurut *World Health Organization*, pada tahun 2030 akan ada 26 juta insidensi kanker dan 17 juta kematian akibat kanker (GLOBOCAN, 2018).

Jenis kanker terbanyak menurut data Rumah Sakit Kanker Dharmas tahun 2018 adalah kanker payudara (19,18%), kanker serviks (10,69%), dan kanker paru-paru (9,89%). Dua kanker yang hanya menyerang wanita (kanker payudara dan kanker serviks) adalah mayoritas dari semua kasus kanker (Pusdatin Kemenkes RI, 2019).

Kanker menjadi salah satu penyakit terbanyak di Indonesia, termasuk kanker payudara yang disebabkan oleh sel tunggal yang tumbuh secara abnormal dan tidak dapat terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Menurut Handayani (2016) organ payudara adalah organ penting yang berkaitan dengan fungsi reproduksi dan kewanitaan. Umumnya kanker payudara ditemukan pada saat telah mencapai stadium lanjut dikarenakan kelalaian perempuan untuk mendeteksi kanker payudara lebih awal.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, untuk prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,0%) diikuti Jawa Tengah (2,1%), Bali (2,0%), DKI Jakarta dan Sumatera Utara masing-masing (1,9%) (Riskesdas, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Utara penderita kanker payudara pada tahun 2022 tercatat mencapai 1.768 kasus. Dari jumlah tersebut, kanker payudara adalah yang terbanyak dengan 824 kasus. Pemeriksaan penderita kanker payudara menggunakan mammography setidaknya akan dapat mendeteksi sejak dini kemungkinan penyakit yang menyerang perempuan khususnya pada usai belia (remaja) (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2022).

Remaja saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang sangat cepat dimulai dari gaya hidup, pola makan yang biasanya berawal dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern. Gaya hidup dan perkembangan zaman merupakan faktor terpenting yang dapat

mempengaruhi remaja terkena risikokanker khususnya kanker payudara (Bott R, 2014).

Mufidah et al. (2015) menerangkan bahwa pemberian pengajaran langsung mengenai pemeriksaan payudara sendiri berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan kader SADARI. Oleh karena itu sangat penting untuk mendeteksi lebih awal kanker payudara, salah satu caranya yakni dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Remaja sangat perlu mengetahui cara mendeteksi dini kanker payudara mengingat pada masa remaja merupakan masa peralihan dan remaja akan mulai menentukan jati diri dan rasa percaya diri untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya.

Berdasarkan hasil penelitian Azrie (2013) yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan, terdapat 312 kasus kanker payudara diantaranya berusia 13-25 tahun sebanyak 102 kasus (32,6%).

Berdasarkan penelitian Sintari (2019) yang dilakukan di SMA N 1 Kuta Utara, sampel penelitian ini berjumlah 33 siswi dengan pengukuran pengetahuan siswi dalam pretest didapatkan hasil 17 orang (51,5%) berpengetahuan kurang dan 16 orang (48,5%) berpengetahuan cukup dan pada hasil posttest didapatkan hasil 20 orang (60,6%) berpengetahuan baik dan 13 orang (39,4%) berpengetahuan cukup.

Berdasarkan penelitian Desanti (2013) mendengar tentang sadari melalui puskesmas atau dokter (33,1%), seminar dan diskusi ilmiah (17,4%), televisi dan radio (39,4%), sumber informasi lain (14,6%).

Pengetahuan individu yaitu hasil tahu setelah menggunakan alat pengindra terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri masih sangat sedikit diketahui oleh orang awam terutama remaja putri yang bertujuan mendeteksi kanker payudara secara dini. Prevalensi tentang sadari meningkat apabila pengetahuan tentang sadari meningkat, dimana pengetahuan remaja putri tentang sadari yang tinggi akan lebih banyak melakukan deteksi dini dibandingkan dengan pengetahuan remaja putri tentang sadari yang kurang sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan (Olfah dan Mendri, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan dengan wawancara kepada 10 remaja terdapat 6 orang tidak mengetahui tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dan 4 orang lainnya mengetahui tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) diantaranya 2 orang telah melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dan 2 orang lagi tidak melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan”.

1.3 Tujuan Peneliti

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Memberikan referensi atau sumber informasi tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri).
- b. Sebagai sumber rujukan tingkat kewaspadaan terhadap penyakit kanker payudara khususnya pada rentang usia remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Untuk remaja putri
Mengetahui kewaspadaan (meliputi pengetahuan, persepsi, dan praktik deteksi dini) terhadap risiko kanker payudara sehingga dapat mengubah perilaku menjadi lebih sehat dan terhindar dari kanker payudara di masa yang akan datang dan menjadi sumber informasi tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) yang harus dideteksi sejak dini sebelum menjadi lebih ganas.
- b. Untuk institusi sekolah
Memberikan gambaran mengenai SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) yang dilakukan remaja di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan serta menjadi perhatian khusus untuk Kepala Sekolah terkait pencegahan risiko kanker payudara.
- c. Untuk peneliti

Menambah wawasan mengenai SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) serta perilaku kesehatan dan tingkat kewaspadaan remaja putri terhadap risiko kanker payudara.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dimana penginderaan ini terjadi melalui panca indra yang dimiliki oleh manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. Adapun hal yang mempengaruhi pada saat penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan adalah intensitas perhatian persepsi terhadap suatu objek dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman bahwa perilaku dilatarbelakangi oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak dilatarbelakangi oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2014).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu (Notoadmodjo, 2014) :

- a. Tahu (know) Berisikan kemampuan seseorang dalam mengenali dan mengingat mengenai istilah, definisi, fakta, ide, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya.
- b. Memahami (comprehension) Memahami berarti suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang objek kemudian dapat

menginterpretasikan objek tersebut secara benar.

- c. Aplikasi (application) Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mengimplementasikan suatu materi ke kehidupan nyata secara benar.
- d. Analisis (analysis) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi ke dalam suatu komponen maupun struktur organisasi yang masih ada kaitannya sama sekali.
- e. Sintesis (synthesis) Sintesis mengarah pada suatu kemampuan untuk menempatkan suatu bagian ke dalam bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (evaluation) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

- a. Faktor Internal meliputi:
 - 1. Umur : Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2013).
 - 2. Pengalaman : Pengalaman merupakan guru yang terbaik (experience is the best teacher), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang

kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Arikunto, 2013).

3. Pendidikan : Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2013).
 4. Pekerjaan : Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Nursalam, 2013).
 5. Jenis Kelamin : Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun cultural (Nursalam, 2013).
- b. Faktor eksternal
1. Informasi : informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal (Notoadmodjo, 2014).
 2. Lingkungan : Menurut Notoadmodjo (2014) hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).
 3. Sosial budaya : Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial

seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya (Notoadmodjo, 2014).

2.1.4 Metode dalam meningkatkan pengetahuan

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan salah satu metode yang dapat digunakan yaitu metode ceramah atau presentasi. Media pembelajaran yang tepat untuk metode ceramah yakni media multimedia. Multimedia merupakan media yang melibatkan beberapa jenis media dan peralatan secara terintegrasi dalam suatu proses atau kegiatan pembelajaran. Pembelajaran multimedia melibatkan indera penglihatan dan pendengaran melalui media teks, visual diam, visual gerak, dan audio serta media interaktif berbasis komputer dan teknologi komunikasi dan informasi.

a. Tingkat pendidikan.

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi atau mendukung tingkat pengetahuan seseorang dan taraf pendidikan yang rendah selalu berhubungan dengan informasi dan pengetahuan yang terbatas. Dalam penelitian Nurhidayati (2017) responden yang berpendidikan rendah sulit menerima informasi dan sulit bersosialisasi dengan masyarakat.

b. Fasilitas Kesehatan.

Tenaga kesehatan sangat berperan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat agar masyarakat dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan untuk hidup sehat. Penelitian Fatimah (2018) membuktikan bahwa responden yang

memperoleh dukungan tenaga kesehatan memiliki perilaku Sadari yang baik.

c. Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa dapat membantu masyarakat agar lebih mudah mengakses informasi.

d. Metode pembelajaran

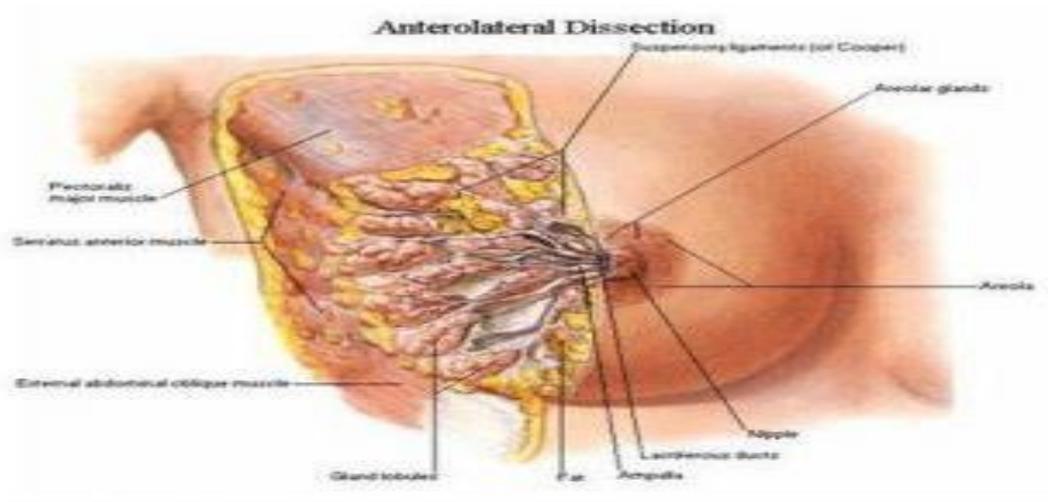
Salah satu metode pembelajaran yang tepat untuk melatih keterampilan seseorang yaitu metode demonstrasi atau praktik langsung. Media yang dapat digunakan ialah media audio-visual. Media ini adalah jenis media yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan.

2.2 Payudara

2.2.1 Anatomi Payudara Wanita

Payudara merupakan organ penting dalam kehidupan manusia sejak dari neonatus atau periode bayi. Ukuran diameter payudara dewasa sekitar 10-12 cm, dan ketebalan antara 5-7 cm. Bentuk payudara 17 biasanya kubah (dome) yang bervariasi antara bentuk konikal pada nulipara hingga bentuk pendulous pada multipara. Kelenjar payudara wanita dewasa belum pernah melahirkan berupa benjolan berbentuk kerucut, wanita yang telah menyusui bentuknya cenderung menurun dan mendatar sedangkan kelenjar payudara wanita lanjut usia mengalami atrofi

bertahap.

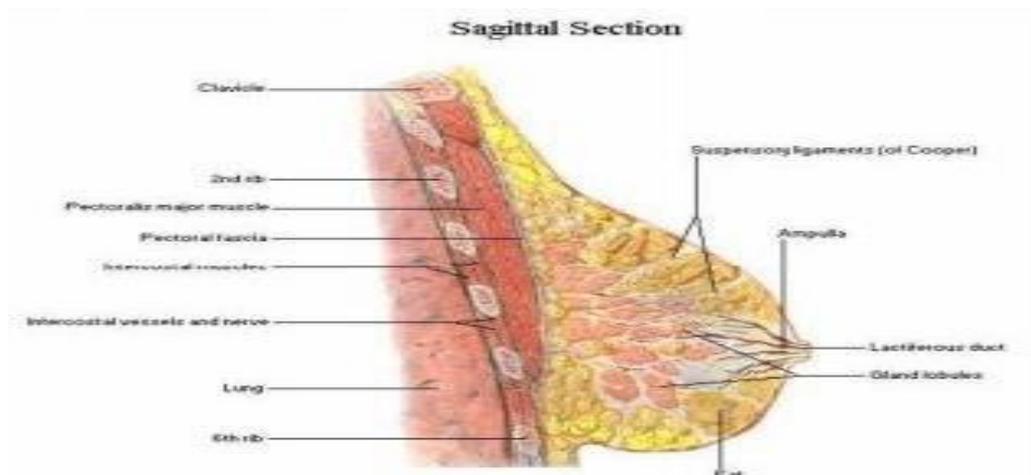


Gambar 2.1 Kelenjar Payudara Potongan Anterolateral

Kelenjar payudara wanita sebagian besar terletak di anterior otot pektoralis mayor. Sebagian kecil dari bagian latero-inferiornya terletak di depan otot seratusanterior. Batas superior, inferior terletak di antara sela iga ke 2-6 atau ke 3-

7. Batas medial adalah linea parasternal, batas lateral adalah lineaksilaris

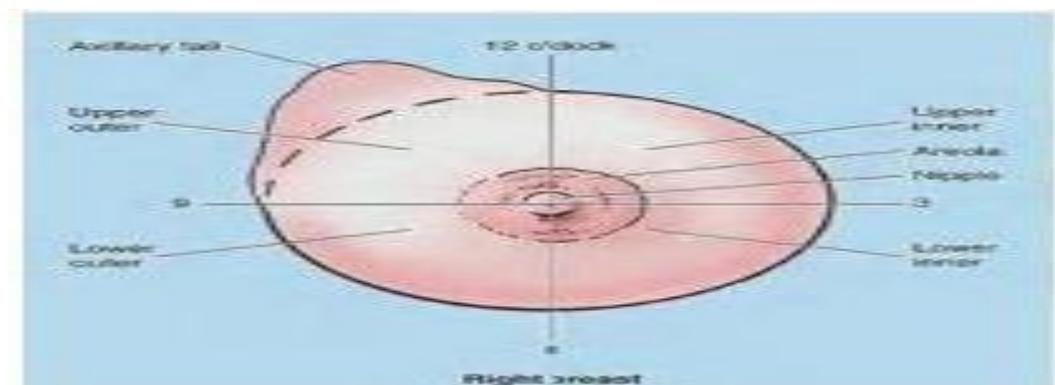
anterior, kadang kala mencapai lineaksilaris media.



Gambar 2.2 Kelenjar Payudara Potongan Sagital

Sentrum dari kelenjar payudara adalah mammae, sekelilingnya terdapat lingkaran areola mammae. Areola mammae memiliki tonjolan

kelenjar areolar, saat menyusui dapat menghasilkan sebum yang melicinkan papilla mammae. Kelenjar payudara memiliki 15-25 lobulus, yang masing-masing adalah kelenjar campuran tubuloalveolar dipisahkan oleh jaringan ikat padat interlobaris. Tiap lobulus merupakan satu sistem tubulilaktiferi yang berawal dari papila mammae. Sistem tubulilaktiferi dapat dibagi menjadi sinus laktiferi, ampula duktuslaktiferi, duktuslaktiferi besar, sedang, kecil, terminal, dan asinus serta bagian lainnya. Sebagian duktus besar menjelang ke papila saling beranastomosis.



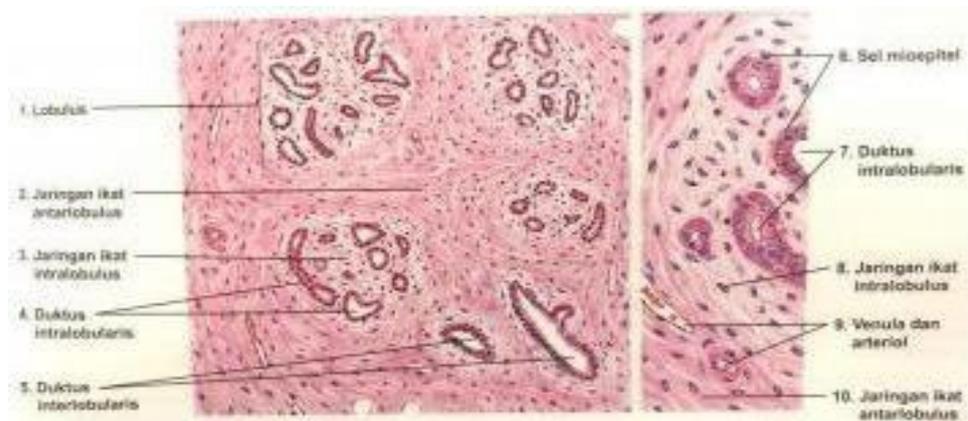
Gambar 2.3 Kuadran Payudara

2.2.2 Histologi Payudara

Secara embriologis, kelenjar payudara merupakan invaginasi ektoderm permukaan di sepanjang garis ventral, garis laktasi dari aksila hingga selangkangan. Setiap kelenjar payudara terdiri atas 15-25 lobus tubuloalveolar kompleks yang berfungsi menyekresi air susu untuk memberi nutrisi neonatus. Setiap lobus yang dipisahkan satu sama lain oleh jaringan ikat padat dan banyak jaringan adiposa merupakan suatu kelenjar tersendiri dengan duktuslaktiferi ekskretorisnya sendiri. Duktus dengan panjang 2-4,5 cm ini berkumpul secara terpisah di papila mammae yang memiliki 15-25 muara, masing-masing berdiameter 0,5 mm. Struktur

histologi kelenjar payudara bervariasi sesuai dengan jenis kelamin, usia, dan status fisiologis.

Sebelum pubertas, kelenjar payudara pada kedua jenis kelamin terdiri atas sinus laktiferi di dekat puting dengan cabang duktus kecil dari sinus ini. Pada gadis yang mengalami pubertas dan kadar estrogen sirkulasi yang lebih besar, payudara membesar akibat akumulasi adiposit di jaringan ikat dan meningkatnya pertumbuhan dan percabangan sistem duktus. Puting membesar seiring pertumbuhan sinus laktiferi.



Gambar 2.4 Kelenjar Mammae Inaktif

Sinus laktiferi dilapisi oleh epitelkuboid berlapis dan lapisan duktuslaktiferi dan duktus terminalis adalah epitelkuboid selapis yang dilapisi oleh sel mioepitel yang berhimpitan erat. Sebaran serat otot polos juga mengelilingi duktus yang lebih besar. Sel epitelduktus menjadi lebih sedikit lebih kolumnar pada saat kadar estrogen mencapai puncak di sekitar ovulasi dan pada fase siklus pramenstruasi, jaringan ikat payudara menjadi agak edematosa, yang membuat payudara agak lebih besar.

2.2.3 Fisiologi Payudara

Payudara mulai berkembang pada saat pubertas. Perkembangan ini

distimulasi oleh hormon estrogen yang berasal dari siklus seksual wanita bulanan. Estrogen merangsang pertumbuhan kelenjar payudara ditambah dengan deposit lemak untuk memberi massa payudara. Selain itu, pertumbuhan yang jauh lebih besar terjadi selama kadar estrogen yang tinggi pada kehamilan, dan kemudian hanya jaringan kelenjar saja yang berkembang sempurna untuk pembentukan air susu.

Payudara mengalami perubahan yang dipengaruhi oleh hormon. Perubahandimulai dari masa hidup anak melalui masa pubertas, lalu masa fertilitas sampai klimakterium hingga menopause. Pada masa pubertas hormon Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) yang disekresikan ke dalam sistem hipotalamicpituitary portal akan berefek pada lobus anterior hipofisis, dan selanjutnya selbasofilik dari bagian anterior hipofisis mengeluarkan Follicle StimulatingHormone (FSH) dan Luteinizing Hormone (LH). Hormon ini akan merangsangpertumbuhan dan maturasi dari payudara dan organ genital. Selain itu, sejakpubertas, pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi ovarium dan hormon hipofisis menyebabkan berkembangnya duktus dan timbulnya asinus.

Perubahan selanjutnya terjadi sesuai dengan daur haid. Sekitar hari ke-8 haid, payudara membesar, dan pada beberapa hari sebelum haid berikutnya terjadipembesaran maksimal. Kadang, timbul benjolan yang nyeri dan tidak rata. Selama beberapa hari menjelang haid, payudara menegang dan nyeri sehingga pemeriksaan fisik terutama palpasi sulit dilakukan. Nyeri akan berkurang setelah haid dimulai.

Perubahan payudara juga terjadi selama kehamilan dan menyusui. Pada masa hamil payudara membesar karena epitel duktus lobus dan duktus alveolus berproliferasi. Pada kehamilan 5-8 minggu terjadi pembesaran payudara yang signifikan disertai dengan hiperpigmen. Perubahan payudara saat menyusui dikarenakan produksi hormon prolaktin dari hipofisis anterior yang memicu laktasi.

Perubahan terakhir terjadi pada masa menopause, pada masa ini terjadi penurunan fungsi dari ovarium dan sebagai akibatnya akan berpengaruh pula pada payudara yaitu regresi struktur epitel dan stroma jaringan payudara. Sistem duktus tetap akan tetapi lobulus-lobulusnya menjadi kolaps.

2.3 Definisi Kanker Payudara

Kanker merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh sel yang tumbuh secara abnormal yang dapat menjadi tumor ganas dan dapat merusak sel dan jaringan sehat. Penyakit kanker dapat tumbuh pada semua bagian tubuh manusia (Manurung, 2018). Kanker terjadi bila sel-sel normal dalam tubuh dapat menyerang jaringan di dekatnya, atau berpindah ke lokasi yang jauh dengan merasuki sistem peredaran darah atau sistem limfatik.

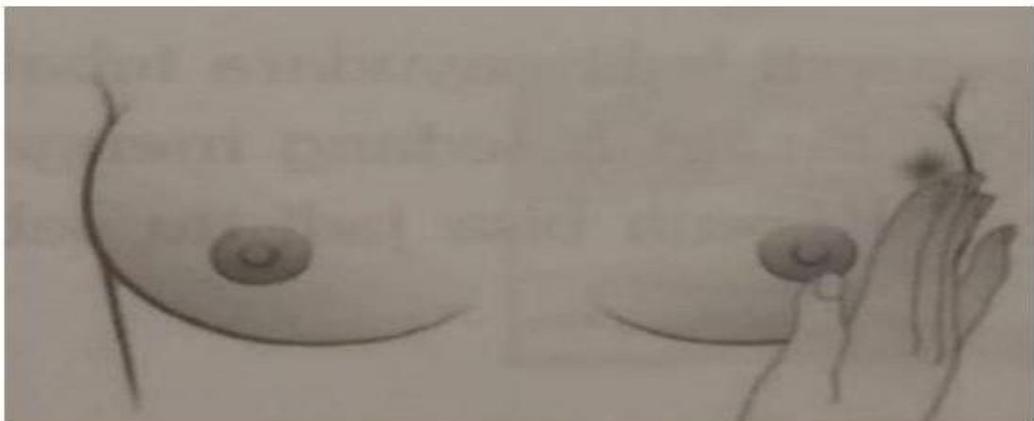
Payudara merupakan salah satu organ aksesori dari sistem reproduksi dan berperan penting karena memproduksi ASI pada masa laktasi. Dalam perkembangannya, payudara akan dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. Pada wanita, perkembangan payudara sangat aktif dimana kelenjar susu dapat menghasilkan air susu untuk

nutrisi bayi, sedangkan pada pria tidak berkembang sempurna (Manurung, 2018).

Kanker Payudara (Carcinomas mammae) merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitelduktus maupun lobulusnya (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker terbesar di Indonesia dan sangat ditakuti oleh kaum wanita setelah kanker serviks. Sel kanker dapat bertumbuh selam bertahun-tahun tanpa kita sadari menjadi aktif dan muncul tumor ganas atau pun kanker (American Cancer Society, 2019).

2.3.1 Ciri-Ciri Kanker Payudara

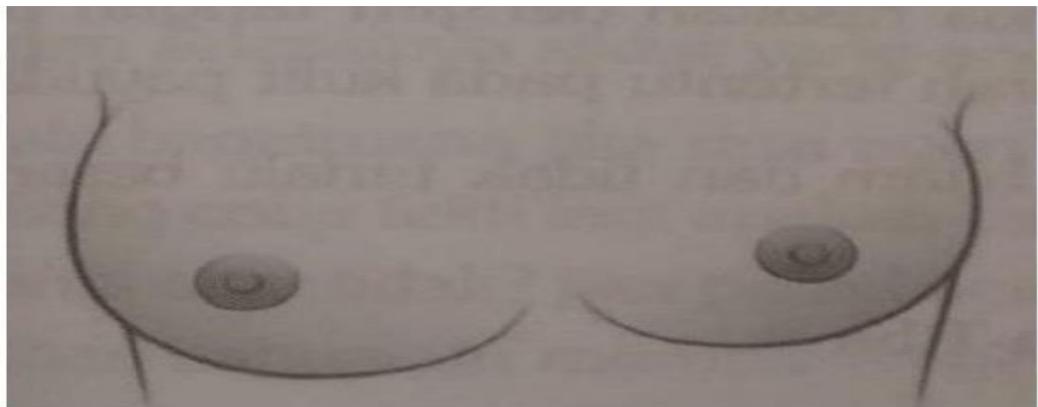
- a. Benjolan / penebalan di sekitar payudara Benjolan di payudara ialah salah satu tanda awal yang harus diperhatikan. Sebagian wanita memiliki benjolan di daerah sekitar ketiak atau skitar payudara sebagai tanda awal kanker payudara stadium awal (Manurung, 2018).



Gambar 2.5 Benjolan/Penebalan Payudara

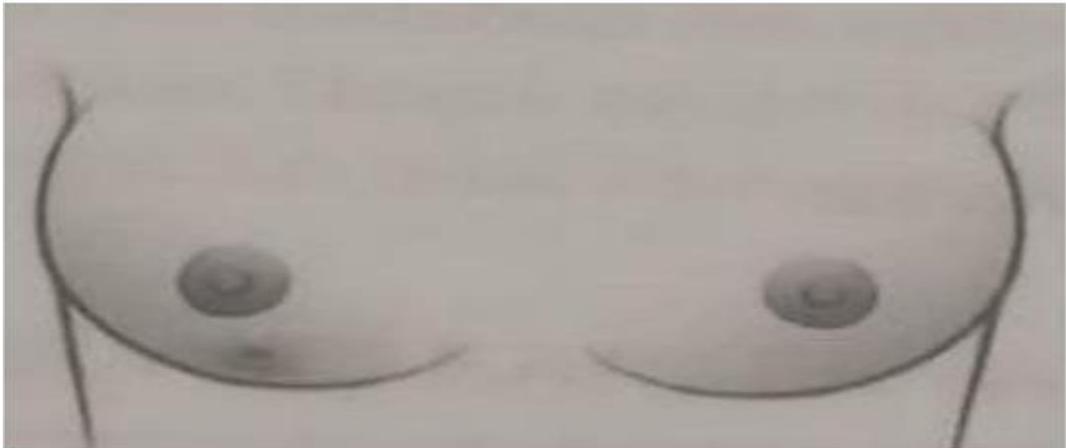
- a. Tanda benjolan yang kemungkinan kanker
 - 1) Benjolan terasa keras

- 2) Benjolan ini tidak diskrit dan tidak mudah dibedakan
 - 3) Benjolan tetap dipayudara dan tidak bergerak
 - 4) Hanya ada satu benjolan
 - 5) Tidak ada benjolan yang sama dipayudara sebelahnya
 - 6) Kulit pada payudara berlesung pipit.
 - 7) Benjolan disertai dengan keluarnya cairan.
 - 8) Penebalan payudara di bawah ketiak
- b. Benjolan yang kemungkinan kecil menjadi kanker
- 1) Benjolan lunak
 - 2) Benjolan diskrit dan mudah dibedakan
 - 3) Benjolan bergerak dipayudara
 - 4) Ada beberapa benjolan dipayudara
 - 5) Benjolan mengjilang setelah siklus menstruasi.
- c. Perubahan ukuran dan bentuk payudara
- a. Perubahan ukuran, misalnya 34 menjadi 30.
 - b. Perubahan bentuk, sebelumnya payudara terlihat mancung berubah menjaditengkulai ke bawah.



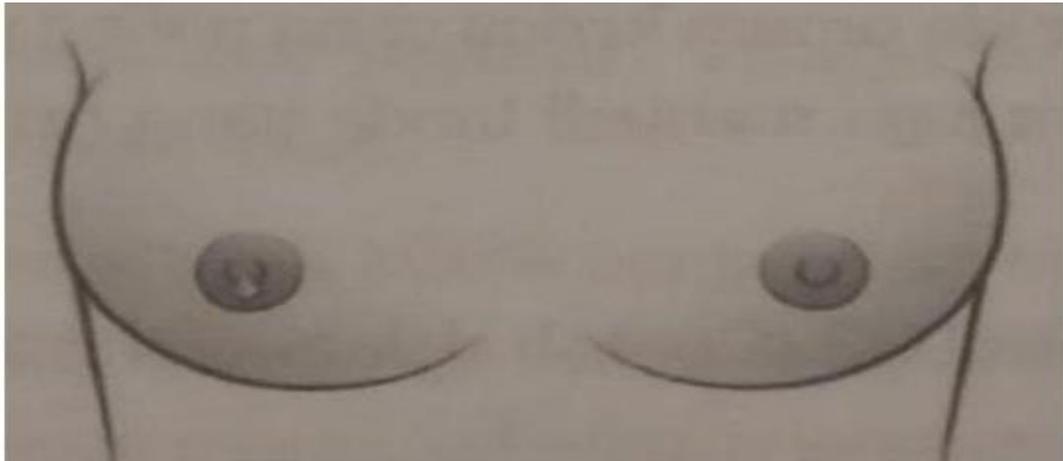
Gambar 2.6 Perubahan Bentuk Payudara

- c. Terdapat kerutan di sekitar payudara
 - a. Kulit payudara normal : tidak memiliki kerutan, cenderung halus dan permukaan yang rata (kecuali di daerah puting).
 - b. Kerutan tanda kanker payudara : Kerutan tanda kanker payudara dapat dirasakan dengan tangan, permukaan kasar dan spesifik di daerah tertentu serta berwarna sedikit hitam.



Gambar 2.7 Kerutan di payudara

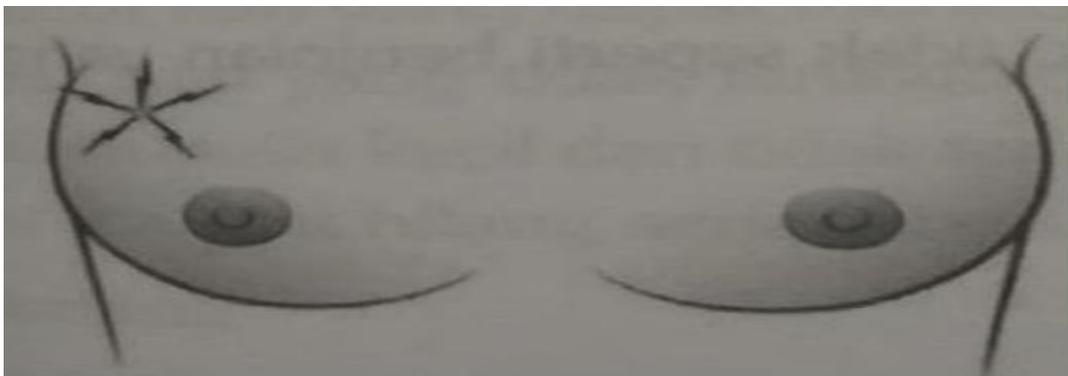
- d. Keluarnya cairan dari puting susu
 - a. Cairan putih/ bening : cairan yang keluar dari puting agak kental ataupun encer.
 - b. Cairan darah/ kecoklatan : jika cairan yang keluar dari puting berwarna coklat atau bahkan berwarna merah darah sudah merupakan tahap kronis dan harus segera dikonsultasikan ke dokter.



Gambar 2.8 Cairan yang keluar dari payudara

e. Nyeri tidak hilang di bagian tertentu

Payudara akan terasa nyeri pada saat mengalami menstruasi ataupun sedang dalam masa kehamilan. Namun jika nyeri tersebut tidak kunjung hilang ketika siklus menstruasi berhenti, sebaiknya segera dikonsultasikan ke dokter.

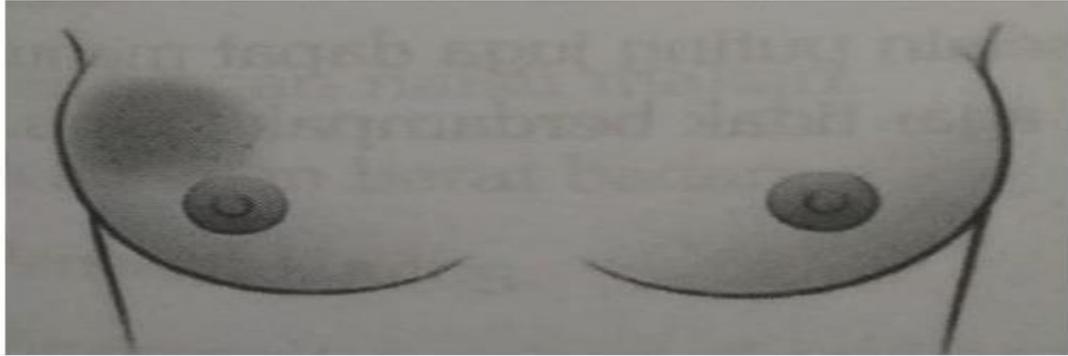


Gambar 2.9 Nyeri pada payudara

f. Payudara Nampak kemerahan dan bengkak

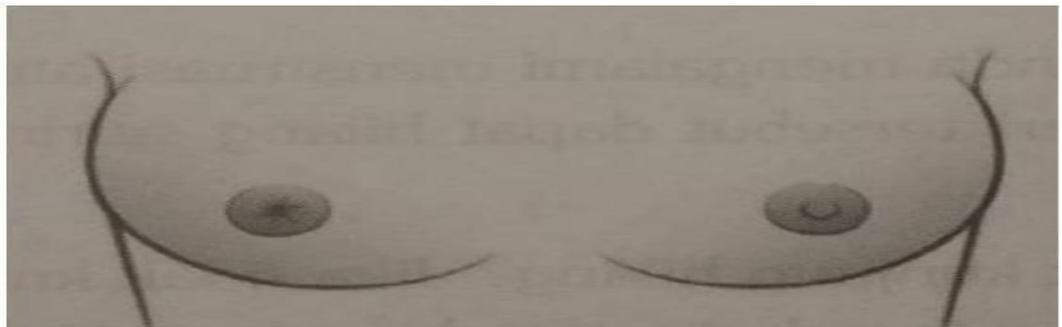
a. Kemerahan : tanda merah yang muncul akan terasa hangat bila disentuh.

b. Bengkak : terjadi pembengkakan pada payudara dan cenderung lunak.



Gambar 2.10 Bengkak pada payudara

g. Puting susu masuk kedalam namun yang perlu diwaspadai sebagai gejala kanker payudara ialah puting susu maupun bagian payudara yang menukik ke dalam

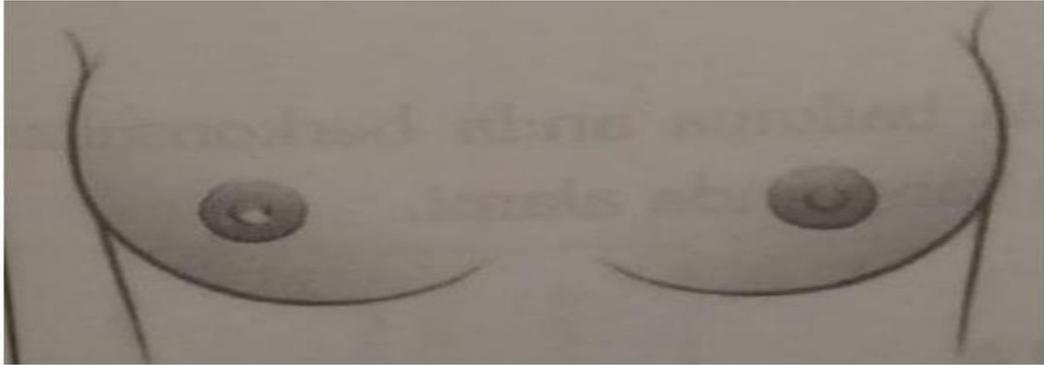


Gambar 2.11 Puting masuk ke dalam

h. Gatal, bersisik, sakit dan ruam di puting susu

a. Bersisik : payudara terasa sakit apabila sisik yang timbul jika dikelupasataupun hanya dipegang.

b. Ruam : terjadi didaerah puting susu, sebaiknya dikonsultasikan ke dokter.



Gambar 2.12 Ruam pada payudara

2.3.2 Pencegahan Kanker Payudara

Pencegahan kanker payudara merupakan suatu tindakan untuk mengurangi risiko terkena kanker payudara dan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan promosi kesehatan dan deteksi dini (Depkes, 2015). Strategi pencegahan yang dapat dilakukan, ialah :

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer yaitu dengan melakukan promosi kesehatan terhadap orang sehat agar dapat terhindar dari faktor risiko. Salah satu contohnya yaitu dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan menjaga pola hidup yang sehat..

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder adalah pencegahan yang dilakukan terhadap individu yang berisiko terkena kanker payudara. Salah satu bentuk pencegahannya ialah dengan melakukan pemeriksaan mammografi (Manurung, 2018).

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier merupakan tindakan yang dilakukan terhadap

individu yang telah terdiagnosa positif terkena kanker payudara. Pencegahan tersier dilakukan untuk mengurangi komplikasi berupa kecacatan dan meneruskan pengobatan agar dapat meningkatkan kualitas hidup penderita.

2.4 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

2.4.1 Definisi SADARI

SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan pada wanita dengan menggunakan cermin untuk deteksi dini kanker payudara yang bertujuan untuk mengetahui kemungkinan besar adanya benjolan yang berkembang menjadi kanker ganas. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan cara termudah dan termurah untuk mengetahui adanya benjolan dan menyadari jika terdapat suatu hal yang tidak normal pada payudara. Sebaiknya jangan tunggu ada benjolan di payudara karena jika hal itu sudah terjadi, maka kemungkinan menderita kanker payudara stadium 1 lebih besar.

2.4.2 Tujuan SADARI

1. SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
2. Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

2.4.3 Waktu SADARI

Waktu terbaik untuk memeriksa payudara sendiri yaitu setelah periode menstruasi atau pada hari ke 7 – 10 hari setelah menstruasi karena pada saat ini jaringan payudara densitasnya (kepadatan jaringan) lebih rendah. Jika pemeriksaan ini dilakukan pada saat jaringan payudara padat, maka seolah-olah akan teraba benjolan dan hasil pemeriksaannya menjadi positif palsu. Saat hamil, pemeriksaan sebaiknya dilakukan sebulan sekali selama kehamilan. Jika anda menyusui, saat payudara tidak penuh susu. Kemudian, setelah anda kembali menstruasi lakukan pemeriksaan payudara satu bulan sekali se usai menstruasi dan setelah menyusui. Jika anda melewati masa menopause, lakukan pemeriksaan pada tanggal yang sama setiap bulannya, misalnya setiap tanggal 1 atau 15. SADARI dapat dilakukan saat mandi atau ketika hendak tidur (posisi berbaring).

2.4.4 Cara Pemeriksaan SADARI

Berikut adalah cara melakukan SADARI:

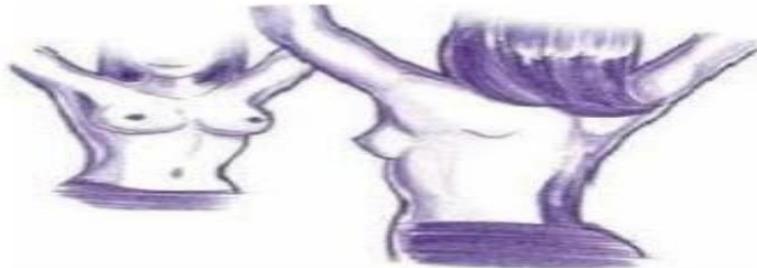
1. Lepas semua pakaian atas, lalu berdiri tegak di depan cermin dengan posisi kedua tangan lurus kebawah. Perhatikan seluruh bagian kedua payudara dengan seksama.
2. Pastikan ada tidaknya perubahan yang tampak, baik bentuk maupun ukuran payudara. Hanya wanita bersangkutan yang lebih memahami jika ada perubahan bentuk maupun ukuran pada payudaranya, puting lurus ke depan atau tertarik ke dalam, puting atau kulit ada yang lecet atau tidak, warna kulit tampak kemerahan atau tidak, tekstur kulit tampak menebal dengan pori-pori melebar atau mulus, tampak adanya

kerutan, cekungan atau tidak. Payudara yang normal adalah payudara dengan bentuk sempurna tanpa perubahan warna, tekstur dan pembengkakan.



Gambar 2.13 Bercermin saat SADARI

3. Periksa payudara dengan tangan diangkat diatas kepala. Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit, perlekatan tumor terhadap otot atau fascia dibawahnya atau kelainan pada kedua payudara. Perhatikan kembali seluruh bagian payudara. Pastikan ada tidaknya perubahan yang tampak seperti adanya tarikan di sekitar payudara atau adanya kerutan di kulit payudara, perubahan warna, tonjolan, serta perubahan bentuk puting atau permukaan kulit menjadi kasar.

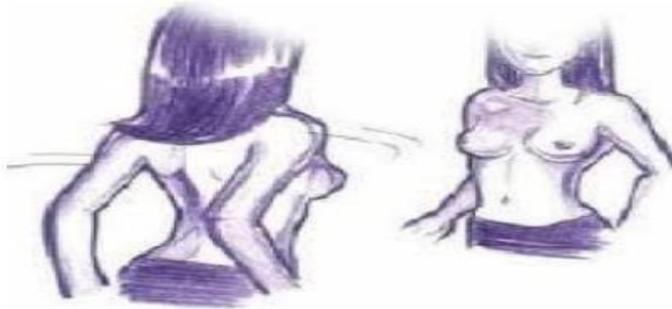


Gambar 2.14 Tangan diangkat diatas kepala

4. Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri.

Miringkan badan ke kanan dan kiri untuk melihat perubahan pada

payudara.



Gambar 2.15 Berdiri tegak di depan cermin

5. Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang/tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axilla. Lalu perhatikan apakah ada kelainan seperti di atas.



Gambar 2.16 Berkacak pinggang

6. Dimulai dari payudara kanan. Letakkan bantal atau handuk mandi yang telah dilipat di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikan bagian yang akan diperiksa. Kemudian letakkan tangan kanan Anda di bawah kepala. Gunakan tangan kiri Anda untuk memeriksa payudara kanan .Gunakan telapak jari-jari Anda untuk memeriksa sembarang benjolan atau penebalan. Periksa payudara Anda dengan

menggunakan Vertical Strip dan Circular.



Gambar 2.17 Meraba payudara

7. 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 Anda. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakkan tangan Anda perlahan-lahan ke bawah bra-linedengan 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.



Gambar 2.18 Periksa payudara secara vertikal

8. Berawal dari bagian atas payudara Anda, buat putaran yang besar.

Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan ada tidaknya benjolan. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan sebanyak 2 kali. Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae. Tekanan payudara memutar searah jarum jam dengan bidang datar dari jari- jari Anda yang dirapatkan. Dimulai dari posisi jam 12.00 pada bagian puting susu



Gambar 2.19 Periksa benjolan pada payudara

9. Menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara Anda untuk melihat adanya cairan abnormal dari puting payudara.



Gambar 2.20 Periksa cairan abnormal dari puting payudara

10. Letakkan tangan kanan Anda ke samping dan rasakan ketiak Anda denganteliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak.



Gambar 2.21 Periksa kembali payudara sampai axila

2.5 Kerangka Konsep

Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)

- Kurang
- Cukup
- Baik

Skema 1.Kerangka Konsep

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan sebanyak 478 orang diantaranya kelas X sebanyak 138 orang, kelas XI sebanyak 205 orang dan kelas XII sebanyak 135 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah populasi yang terpilih untuk menjadi subjek penelitian (Notoadmodjo, 2014). Dalam penelitian ini penulis mempersempit populasi yang jumlah 478 orang dengan menghitung ukuran

sampel yang dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

N = Ukuran sampel/ jumlah responden

N = Ukuran populasi

E = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai

berikut: Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi

dalam jumlah besar Nilai e = 0,2 (20%) untuk

populasi dalam jumlah kecil

$$n = \frac{478}{1 + 478(0,1)^2}$$

$$n = \frac{478}{1 + 478 (0,01)}$$

$$n = \frac{478}{1+4,78}$$

$$n = \frac{478}{5,78n} = 82,69$$

$$n = 83$$

Berdasarkan teori di atas, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri SMA Negeri 6 di Padang Sidempuan sebanyak 83 orang.

Jenis sampel penelitian ini adalah probability sampling dengan menggunakan teknik 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).

Kriteria inklusi adalah ciri atau sifat anggota yang diambil sebagai sampel, sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri atau sifat anggota populasi yang tidak dijadikan sebagai anggota sampel. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi:

1. Bersedia menjadi responden
2. Remaja putri yang hadir saat penelitian

b. Kriteria Eksklusi

1. Remaja putri yang tidak hadir.
2. Remaja putri yang tidak mau menjadi responden.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian harus diperhatikan dengan sungguh-sungguh

mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, antara lain :

1. *Informed consent*

Melakukan kontrak persetujuan antara peneliti dengan responden.

2. *Anonymity*

Tidak mencantumkan nama responden di lembar kuesioner.

3. *Confidentially*

Memberikan jaminan kerahasiaan penelitian baik informasi ataupun masalah.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.2Defenisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan SADARI	Pemahaman responden tentang cara pemeriksaan SADARI	Kuesioner	Kurang: 1-9 soal Cukup : 10-15 soal Baik : 16-20 soal	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan angket (kuesioner) berbentuk formulir yang berisikan pertanyaan mengenai penelitian yang ditujukan kepada responden. Kuesioner pengetahuan diadopsi dari penelitian Lilis Astriani Harefa (2020) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Siswi VII-I tentang Sadari di SMP Negeri 3 Gunung Sitoli Tahun 2020”.

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan, setiap pertanyaan yang benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0 dengan kriteria

penilaian sebagai berikut:

Kurang : 1-9 soal benar
Cukup : 10-15 soal benar
Baik : 16-20 soal benar

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Membuat surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan yang ditujukan kepada Kepala Sekolah SMA Negeri 6 KotaPadang Sidempuan.
2. Menjumpai bidang Kurikulum SMA Negeri 6 Kota Padang Sidempuan untuk meminta surat izin balasan penelitian.
3. Melakukan perkenalan sebelum penelitian.
4. Meminta calon responden agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan perkenalan dan pendekatan dan memberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani oleh responden.
5. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada yang kurang jelas.
6. Memberikan kuesioner kepada responden untuk dijawab dan dikumpulkan setelah semuanya terisi dan tidak ada yang kosong.
7. Mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah meluangkan waktunya.

3.8 Pengelolahan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan data

Menurut Notoadmodjo (2014) data yang diambil, dikumpulkan dan diolahmelalui langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Setelah data terkumpul maka dilakukan editing atau pengutungan data untuk memeriksa setiap lembar kuesioner yang telah diisi, lalu data dikelompokkan sesuai kriteria yang telah ditetapkan.

b. *Coding*

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu memberi simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban (pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberi nomor halaman, daftar pertanyaan, nomor pertanyaan nomor variabel dan kode.

c. *Entri*

Yaitu kegiatan memasukkan data-data yang ada pada kuesioner computer untuk pengambilan hasil dan kesimpulan.

d. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden.

e. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam pemasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang diteliti.

3.8.2 Analisa Data

a. *Analisa Univariat*

Analisa Univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan (Notoadmodjo, 2014).

BAB 4 HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

4.1.1 Karakteristik Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden Remaja Putridi SMA Negeri 6 Padang Sidempuan

Umur	F	%
15 Tahun	18	21,7
16 Tahun	36	43,4
17 Tahun	26	31,3
18 Tahun	3	3,6
Jumlah	83	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui frekuensi karakteristik umur responden di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan mayoritas berumur 16 tahun sebanyak 36 responden (43,4%) dan minoritas berumur 18 tahun sebanyak 3 responden (3,6%).

4.1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan

Tingkat Pengetahuan	F	%
Kurang	20	24,1
Cukup	36	43,4
Baik	27	32,5
Jumlah	83	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui frekuensi karakteristik tingkat pengetahuan responden tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 36 responden (43,4%) dan minoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (24,1%).

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Umur Responden Remaja Putri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan diperoleh bahwa dari 83 responden mayoritas berumur 16 tahun sebanyak 36 responden (43,3%) dan minoritas berusia 18 tahun sebanyak 3 responden (3,7%).

Sejalan dengan teori Ali, M dan Asrosi, M., (2016) bahwa masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi perempuan dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi laki-laki. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12/13 tahun sampai dengan 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir.

Sejalan juga dengan teori *World Health Organization* dalam Pongpalilu, F (2023) bahwa definisi remaja ada pada kelompok usia 10-19 tahun, anak muda rentang usia 10-24 tahun dan pemuda kelompok dengan usia 15-24 tahun sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (2019) bahwa rentang usia remaja berada di usia 10-18 tahun.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar mereka masih berusia sangat muda tetapi peneliti tidak melihat bahwa umur yang muda tidak mengetahui apa-apa, kebanyakan dari responden yang dibagikan kuesioner menjawab pertanyaan dengan baik dengan hasil tingkat

pengetahuan yang cukup berasal dari kalangan umur yang sangat muda yaitu umur 16 tahun. Sehingga tidak menutup kemungkinan jika seseorang masih muda sudah mengerti tentang pemeriksaan payudara sendiri. Peneliti juga sangat melihat antusias dari responden yang ingin sekali mengetahui cara pemeriksaan payudara sendiri.

5.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan diperoleh bahwa dari 83 responden mayoritas tingkat pengetahuan remaja putri cukup sebanyak 36 responden (43,3%) dan tingkat pengetahuan remaja putri kurang sebanyak 20 responden (24,1%).

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan initerjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Karena adanya pengetahuan tersebut merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Menurut Sulistina (2013), menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, usia, minat, lingkungan, informasi/media massa, sosial, budaya dan ekonomi.

Sejalan dengan penelitian Wahyuni D, Edison, Harahap WA (2015) didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terhadap SADARI yaitu sebanyak 33 responden (68,8%) dikarenakan separuh dari seluruh responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang SADARI. Separuh responden yang pernah mendapatkan informasi tentang SADARI sebagian besar dari keluarga atau teman dan hanya sebagian kecil yang mendapatkan informasi dari

tenaga kesehatan.

Sejalan juga dengan penelitian Maisyaroh L dan Handayani S (2020) didapatkan bahwa kategori pengetahuan siswi tentang SADARI sebelum diberikan *health education* mayoritas berada pada kategori pengetahuan cukup sebanyak 26 siswi (52%) dikarenakan pengalaman siswi tentang SADARI masih belum baik. Sehingga hal tersebut menyebabkan pengetahuan siswi tentang SADARI dalam kategori cukup sedangkan kategori pengetahuan siswi tentang SADARI setelah diberikan *health education* seluruh pengetahuan siswi meningkat dalam kategori baik yaitu sebanyak 50 siswi (100%). Dari hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pada siswi setelah diberikan intervensi.

Sejalan dengan penelitian Tae MM dan Melina F (2020) didapatkan bahwa pengetahuan SADARI pada mahasiswa Kebidanan STIKes Yogyakarta sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 31 orang (53,4%) dikarenakan pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan/tingkatan seseorang, semakin mudah dan cepat seseorang menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

Peneliti berasumsi bahwa hasil yang didapatkan setelah dibagikan kuesioner bahwa sebagian besar dari responden sudah mengetahui Pemeriksaan Payudara Sendiri tetapi belum memahami dengan baik tentang tata cara pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri tersebut seperti mereka sudah mengetahui apa kepanjangan SADARI, tujuan dilakukan pemeriksaan itu dan pencegahan apa yang didapatkan jika

dilakukan SADARI sehingga hal tersebut membuat hasil penelitian sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Peneliti juga melihat bahwa responden tidak pernah melakukan SADARI sebelumnya sehingga kebanyakan dari mereka tidak dapat menjawab pertanyaan tentang pelaksanaan dan waktu Pemeriksaan Payudara Sendiri.

5.3 Hambatan Penelitian

Penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan memiliki hambatan sebagai berikut:

- a. Pembagian kuesioner dilakukan pada saat jam kosong kelas dikarenakan untuk menggunakan jam pelajaran akan menyita waktu remaja putri tersebut.
- b. Sebagian remaja putri yang dijumpai tidak bersedia menjadi responden.

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 36 responden (43.4%).

6.2 Saran

a. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden dapat menjadikan penelitian ini untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap resiko kanker payudara sehingga dapat merubah perilaku menjadi lebih sehat dan terhindar dari kanker payudara di masa yang akan mendatang dan menjadikan sumber informasi tentang SADARI yang harus dideteksi sejak dini.

b. Bagi SMA Negeri 6 Padang Sidempuan

Diharapkan kepada Kepala Sekolah dan Tenaga Pendidik yang berada di lingkungan SMA Negeri 6 untuk tetap memperhatikan kondisi dari seluruh murid dan melakukan penyuluhan dibantu dengan tenaga kesehatan dalam pencegahan resiko kanker payudara.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan untuk peneliti dapat menjadikan penelitian ini untuk menambah wawasan mengenai SADARI serta perilaku kesehatan lebih ditingkatkan untuk pencegahan terjadi kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Akram, W., dan Kumar, R., 2017. *A Study on Positive and Negative Effects of Social Media on Society*. International Journal of Computer Sciences and Engineering.
- Alini, Indrawati. Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Dan Leaflet Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMAN 1 Kampar Tahun 2018. *J Ners Univ Pahlawan*. 2018;2(2):1-9.
- Ali, M dan M. Asrori. 2016. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- American Cancer Society*. 2019. *Cancer Facts and Figures*.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian : Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Azrie. 2013. *Prevalensi dan Karakteristik Penderita Kanker Payudara di Departemen Bedah Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2013*.
- Bott, R., 2014. Data Informasi Kesehatan Situasi Penyakit Kanker. (1), 1-5. Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan.
2015. *Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan, Dalam Pencapaian PHBS*. Jakarta.
- Desanti. 2013. *Sumber Informasi Kanker*. Jurnal Kesehatan Indonesia.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. 2022. *Prevalensi Kanker di Sumatera Utara*. Kantor Dinas Kesehatan Sumatera Utara.
- Fatimah. 2018. *Hubungan Supervisi dengan Motivasi Kerja dan Kepatuhan Perawat*. Universitas Kusuma Husada. Jawa Tengah : Surakarta.
- Global Burden of Cancer*. 2018. *Insiden of Cancers*. International Institute for Research on Cancer.
- Handayani. 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan*

Palmatak Tahun 2016. Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia.

Harefa, L.A. 2020. *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Siswi VII-I
tentang Sadari di SMP Negeri 3 Gunung Sitoli Tahun 2020.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Data Kesehatan Indonesia.

Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Data Kesehatan Indonesia.

Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Manurung. 2018. Faktor Yang Mempengaruhi Kanker Payudara Wanita.

Universitas Hasanuddin.

Maysaroh L dan Handayani S. 2020. *Hubungan Pengetahuan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur*. Malang.

Mufidah, et al. 2015. *Pengaruh Pelatihan Model Pengajaran Langsung Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Kecamatan Delima Kabupaten Pidie*. Jurnal Ilmu Keperawatan. ISSN : 2338-6371.

Niehoff, A. N., 2017. *Human Being Pada Remaja Sebagai Pencapaian Perkembangan Identitas*. Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia. 2 (1).\

Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka

Cipta. Nurhidayati. 2017. *Pengaruh Tingkat Pengetahuan terhadap Peningkatan Ilmu Pengetahuan*. Yogyakarta : Univesitas Gadjja Mada.

Nursalam dan Efendi, F. 2013. Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: SalembaMedika.

Olfah, Y., Mendri, N. K., &Badi'ah, A. 2013. Kanker Payudara

& SADARI. Pongpalilu, F. 2023. Digital era 4.0 : The

Contribution to Education and Student Psychology.

Riset Kesehatan Dasar. 2019. Prevalensi Kanker di Indonesia. Badan Penelitiandan Pengembangan Kesehatan.

Saryono. 2018. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*.

Yogyakarta : Nuha Medika.

Sintari, S. N. N et al. 2019. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media AudioVisual terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. Jurnal Bali Medika. 6 (1) : 56-63.

Sulistina. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Sadari dengan Kepatuhan Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri*. Stikes Yogyakarta:Yogyakarta.

Tae, MM dan Melina, F. 2020. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Sadari dengan Kepatuhan Melakukan Sadari*. Stikes Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu Kebidanan.

Pusat Data dan Teknologi Informasi. Data Kanker di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.

Wahyuni, D. N. 2015. *Tingkat Pengetahuan dengan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri*. Yogyakarta :Ar-Rizki.

World Health Organization. 2020. *Cancers in the world*. Amerika Serikat.



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1147/FKES/UNAR/E/PM/XII/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan Padangsidempuan, 20 Desember 2022

Kepada Yth.
Kepala SMA N 6
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Selfy Annisa Lubis

NIM : 19060056

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SMA N 6 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 6
Jalan Sutan Soripada Mulia No. 25 A Telp. (0634) 22510. Kode Pos : 22715
Email : sman_sixpsp@ymail.com. Website : www.sman6padangsidempuan.sch.id
KOTA PADANG SIDEMPUAN

No. : 421.4/ 033 /SMAN.6/2023
Lampiran : -
Hal : **Izin Melaksanakan Survey Pendahuluan
Di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan
TP. 2022/2023**

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidempuan
Di-
Padang Sidempuan

Dengan hormat, menghunjuk surat Saudara Nomor : 1147/FKES/UNAR/E/PM/XII/2022 tertanggal 20 Desember 2022 yang kami terima, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : **Selfy Annisa Lubis**
NIM : 19060056
Prodi : Kebidanan Program Sarjana

telah mengadakan Survey Pendahuluan untuk penyusunan skripsi yang bersangkutan dengan judul :

“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI”.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan terima kasih.

Padang Sidempuan, 26 Januari 2023
A.n Kepala Sekolah
Wakil Kepala Sekolah Urusan Kurikulum

SYARIF MUDA HARAHAP, S.Pd.
NIP. 19710608 199801 1 001





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inul Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 648/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2023 Padangsidempuan, 8 Agustus 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMA N 6
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Selfy Annisa Lubis
NIM : 19060056
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMA N 6 untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA N 6 Padangsidempuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN**

SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 6
Jalan Sutan Soripada Mulia No. 25 A Telp. (0634) 22510. Kode Pos : 22715
Email : sman_sixpsp@gmail.com. Website : www.sman6padangsidimpuan.sch.id

KOTA PADANGSIDIMPUAN

No. : 421.4/933 /SMAN.6/VIII/2023
Lampiran : -
Hal : **Izin Mengadakan Penelitian
Untuk Penulisan Skripsi
Di SMA Negeri 6 Padangsidimpuan
TP. 2023/2024**

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aifa Royhan
Kota Padangsidimpuan
Di-
Padangsidimpuan

Dengan hormat, menghunjuk surat Saudara Nomor : 648/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2023 tertanggal 08 Agustus 2023 yang kami terima, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : **Selfy Annisa Lubis**
NIM : 19060056
Prodi : **Kebidanan Program Sarjana**

telah mengadakan penelitian untuk penyusunan skripsi yang bersangkutan dengan judul :

“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI DI SMA NEGERI 6 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023”.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan terima kasih.

Padangsidimpuan, 11 September 2023
Kepala Sekolah
Wakil Kepala Sekolah Urusan Kesiswaan

MISRAWATI SIREGAR, S.Pd.
NIP. 19710731 199401 2 001

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 Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan :

Nama : Selfy Annisa Lubis
NIM 19060056

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan. 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 kerjasama saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Peneliti

Selfy Annisa Lubis

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Selfy Annisa Lubis

NIM : 19060056

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden peneliti yang dilakukan Selfy Annisa Lubis Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Negeri 6 Padang Sidempuan”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, Juli 2023
Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI DI SMA NEGERI 6 PADANG SIDEMPUAN

Identitas Responden

Inisial :

Usia :

Petunjuk pengisian

- Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab pertanyaan
- Berikan tanda silang apabila pertanyaan tersebut anda anggap benar
- Untuk kelancaran penelitian, mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman anda
- Kerahasiaan jawaban anda kami jamin.

Pertanyaan Pengertian

- Cara deteksi dini kanker payudara yang dapat dilakukan sendiri disebut...
 - Sendiri
 - Bersama
 - Sadari
- Perawatan payudara sendiri dapat dilakukan....
 - Sendiri
 - Sadari
 - Bersama
- Perawatan payudara sangat....dilakukan
 - Sulit
 - Mudah
 - Bersama
- Pemeriksaan sadari dapat dilakukan oleh...
 - Bayi
 - Laki-laki
 - Wanita >11 tahun
- Sadari adalah pemeriksaan payudara....
 - Sadari dulu
 - Sendiri
 - Bersama

Pertanyaan Tujuan Umum

- Tujuan utama sadari adalah.....
 - Untuk mengetahui apakah ada benjolan pada payudara

- b. Untuk mengetahui ada tidaknya asi
- c. Untuk mengetahui adanya cairan
- 7. Pemeriksaan sadari dapat dilakukan sendiri tanpa mengeluarkan....
 - a. Tenaga
 - b. Otot
 - c. Biaya
- 8. Sebaiknya pemeriksian kanker dilakukan walaupun....
 - a. Harus dijumpai keluhan
 - b. Tidak dijumpai keluhan apapun
 - c. Tidak mau tau
- 9. Dengan melakukan deteksi dini seperti sadari diperlukan....
 - a. Ketidakmauan tentang sadari
 - b. Kecemasan tentang sadari
 - c. Minat dan kesadaran akan pentingnya kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup serta menjaga hidup untuk lebih baik.
- 10. Sadari adalah usaha untuk mengobati....
 - a. Kanker rahim
 - b. Kanker payudara
 - c. Tumor otak

Pertanyaan Untuk Waktu Pelaksanaan Sadari

- 11. Sadari baiknya dilakukan pada....
 - a. 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi
 - b. 12-18 hari setelah siklus menstruasi
 - c. 20-22 hari setelah siklus menstruasi
- 12. Pemeriksaan sadari ini dapat dilakukan....
 - a. Ketika berlari dan tidur
 - b. Ketika mandi dan berbaring
 - c. Ketika cuci baju
- 13. Mengapa pemeriksaan payudara dianjurkan dilakukan waktu mandi...
 - a. Tangan dapat lebih kasar bergerak pada kulit basah
 - b. Tangan dapat lebih lembut bergerak pada kulit basah
 - c. Tangan dapat lebih mudah bergerak pada kulit basah
- 14. Apakah cara pemeriksaan ketika mandi dan berbaring sama....
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tau
- 15. Wanita yang dianjurkan untuk melakukan sadari adalah pada saat wanita....
 - a. Ketika tidak mengalami haid
 - b. Ketika tidak merasakan apa-apa
 - c. Sejak wanita mengalami haid pertama

Pertanyaan Pelaksanaan Sadari

- 16. Apa saja yang dilakukan pada langkah pertama pemeriksaan sadari....
 - a. Tidak melihat perubahan didepan cermin
 - b. Tidak mau melakukan pemeriksaan
 - c. Melihat perubahan didepan cermin
- 17. Apa saja yang dilakukan pada langkah kedua pemeriksaan sadari....

- a. Periksa payudara dengan tangan diangkat di atas kepala
 - b. Periksa payudara dengan tangan diangkat kepala di miringkan ke kanan
 - c. Pemeriksaan payudara dengan kedua tangan diangkat
18. Apa saja yang dilakukan pada langkah ketiga pemeriksaan sadari....
- a. Berdiri tegak depan cermin
 - b. Berdiri tagak didepan cermin dengan tangan di samping kanan dan kiri
 - c. Berdiri tegak didepan cermin dengan tangan diangkat diatas
19. Apa saja yang dilakukan pada langkah keempat pemeriksaan sadari...
- a. Menegangkan otot-otot bagian tangan
 - b. Menegangkan otot bagian lengan
 - c. Menegangkan otot-otot bagian dada depan berkaca pinggang/ dada
20. Dalam melihat perubahan bentuk payudara apa saja tahap-tahap yang dilakukan.....
- a. Tahap persiapan, Tahap pemeriksaan payudara, dan tahap pemeriksaan payudara dengan cara memerah
 - b. Tahap persiapan, tahap pemeriksaan payudara, tahap pemeriksaan dengan cara memutar
 - c. Tahap pengenalan, tahap pemeriksaan payudara, dan tahap cara memerah

Output SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 Tahun	18	21.7	21.7	21.7
	16 Tahun	36	43.4	43.4	65.1
	17 Tahun	26	31.3	31.3	96.4
	18 Tahun	3	3.6	3.6	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	24.1	24.1	24.1
	Cukup	36	43.4	43.4	67.5
	Baik	27	32.5	32.5	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Dokumentasi Penelitian



