

**GAMBARAN PENGETAHUAN WANITA USIA
SUBUR (WUS) TENTANG
PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI)
DI PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI**

Laporan Tugas Akhir

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan Pendidikan
Diploma III Kebidanan pada Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Palangka Raya



Disusun Oleh:

NOVALIA
NIM.PO.62.24.2.18.182

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
PALANGKA RAYA PROGRAM STUDI DIPLOMA III
KEBIDANAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

GAMBARAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI

Telah disahkan tanggal : 19 April 2022

TIM Penguji,

Tanda Tangan,

Ketua : Irene Febriani, S.Kep., MKM
NIP. 19920223 201902 2 001

()

Anggota : Riyanti, S.SiT., M.Kes
NIP. 19780202 20021 2 002

()

Anggota : Lola Meyasa, SST, M.Kes
NIP. 19810522 200604 2 004

()

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Prodi D.III Kebidanan



Noordiati, SST., MPH.
NIP. 19800608 200112 2 002



Seri Wahyuni, SST., M.Kes
NIP. 19801019 200212 2 002

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG PERIKSA
PAYUDARA SENDIRI (SADARI)
DI PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI**

Oleh :

Nama : NOVALIA

NIM : PO.62.24.2.18.182

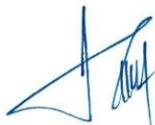
Laporan Tugas Ini Telah Memenuhi Persyaratan dan di setujui untuk di uji :

Hari/Tanggal : 25 Februari 2022

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Via Zoom Meeting

Pembimbing Utama



Riyanti, S.SiT.,M.Keb

NIP.19780202 200212 2 002

Pembimbing Pendamping



Lola Meyasa, SST, M.Kes

NIP.19810522 200604 2 004

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novalia
NIM : PO.62.24.2.18.182
Program : D III Kebidanan
Tahun Masuk : 2018
Tahun Lulus : 2022

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) saya berjudul :

GAMBARAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palangka Raya, 3 Juni 2022

Penulis



Novalia

NIM.PO.62.24.2.18.182

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Tulis Akhir yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Kecamatan Sebangau Kota Palangka Raya” dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat Ahli Madya Kebidanan di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi,STP.,MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati, SST.,MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya .
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkkses Palangka Raya.
4. Ibu Riyanti, S.SiT., M.Keb, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Lola Meyasa, SST, M.Kes pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Irene Febriani, S.Kep.,MKM sebagai penguji dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir saya
7. Orang tua saya dan Saudara saya tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.

8. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut ambil bagian dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan penulis oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Palangka Raya, 24 Februari 2022

Novalia

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit keganasan terbanyak dan memiliki angka kematian cukup tinggi pada Wanita. Masalah terbesar dalam penanggulangan kanker saat ini adalah banyak informasi yang kurang dapat dipertanggung jawabkan sehingga pasien tidak melakukan pengobatan secara benar dan baru datang ke fasilitas Pelayanan Kesehatan setelah terlambat ditangani. Untuk mendeteksi adanya kanker payudara dapat dilakukan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Pengetahuan tentang SADARI sangat penting untuk dipahami oleh Wanita usia Subur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI), di Kecamatan Sebangau Kota Palangka Raya. Jenis penelitian ini deskriptif dengan desain *cross sectional*, dilaksanakan di Puskesmas Kereng Bangkirai. Populasi yang diambil adalah berjumlah 44 orang di Puskesmas Kereng Bangkirai yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Data yang diambil kemudian diteliti secara univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Hasil penelitian didapatkan dari 44 orang WUS dengan pengetahuan cukup 36,36%, pengetahuan kurang 63,63%. Dari 44 responden usia 20-35 tahun 95,45% dan usia >35 tahun sebanyak 4,54%, berdasarkan pendidikan terakhir dengan Pendidikan dasar, 9,09% Pendidikan menengah dan 88,63% pendidikan tinggi 2,27% sumber informasi melalui media cetak 11,36%, media elektronik 59,09%, melalui informasi dari tenaga kesehatan 29,54%. Kesimpulan : Pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan umur 20-35 tahun 94,45% dan di dominasi Pendidikan menengah sebanyak 39 orang 88,63% , serta sumber informasi didapatkan melalui media elektronik sebanyak 26 orang 59,09%

vi + 65 hlm; 2022; 9 tabel, 5 gambar

Daftar Pustaka: 18 buah (2013-2020)

Kata Kunci :Wanita Usia Subur (WUS), Pengetahuan, SADARI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Telaah Pustaka	11
B. Kerangka Teori.....	38
C. Kerangka Konsep.....	39
BAB III METODE PENULISAN PENELITIAN	40
A. Jenis/Design Penelitian	40
B. Lokasi dan Waktu	40
C. Subyek Penelitian.....	40
D. Variabel dan DO	42
E. Alat Ukur/Instrumen	43
F. Teknik Pengumpulan Data.....	43
G. Rencana Analisis Data	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Gambaran Lokasi Penelitian	47
B. Hasil	48
C. Pembahasan.....	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 1.2 Definisi Operasional	15
Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang SADARI.....	48
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	49
Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan.....	49
Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber informasi.....	50
Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Usia Responden	51
Tabel 3.6 Distribusi frekuensi pengetahuan berdasarkan responden	51
Tabel 3.7 distribusi frekuensi pengetahuan berdasarkan sumber informasi	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	11
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	12
Gambar 2.1 Melihat bentuk payudara di cermin.....	14
Gambar 2.2 Periksa payudara dengan mengangkat kedua tangan	14
Gambar 2.3 Berdiri di depan cermin tangan disamping	15
Gambar 2.4 Pemeriksaan payudara dengan cara memutar	16
Gambar 2.5 memeriksa ketiak.....	16
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	38
Gambar 2.7 Kerangka Konsep Penelitian	39

DAFTAR LAMPIRAN

1. Riwayat Hidup
2. Lembar Konsultasi dan Lembar Konsultasi Revisi Ujian LTA
3. Surat Penelitian
 - Penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu
 - Surat dinas kesehatan
 - Surat izin penelitian
 - Persetujuan etik penelitian kesehatan
4. Analisis data
 - Tabel Excel
5. Koesioner

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah salah satu keganasan terbanyak dan memiliki angka kematian cukup tinggi pada wanita. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa beban kanker global diperkirakan meningkat menjadi 18,1 juta kasus baru yang terhitung 9,6 juta kematian akibat kanker. Pada kanker payudara 2,09 juta kasus dan presentase kematian akibat kanker payudara sebesar 627.000. pola global menunjukkan bahwa hampir dari setengah kasus baru dan lebih dari setengah kematian akibat kanker di seluruh dunia di perkira terjadi di asia (57,3%) (Kemenkes RI 2017).

Menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikasdasa) tahun 2018 menyatakan kanker payudara di Indonesia menempati urutan kedua setelah penyakit kardiovaskuler, yakni 12%. Kanker paling banyak terjadi pada perempuan. Sekitar 30% dari kanker yang ada di Indonesia adalah kanker payudara. Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang meningkat menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 79 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. Kanker payudara atau *Breast cancer* merupakan kanker yang menyebabkan angka mortalitas tertinggi pada wanita diantara

kanker yang lain. Pada tahun 2020 penderita kanker payudara diperkirakan akan meningkat empat kali lipat dibandingkan pada 2012 yang berjumlah 1.7 juta. Insiden penderita kanker payudara adalah 20% dari seluruh keganasan (Dinkes DIY Kota,2016).

Masalah terbesar dalam penanggulangan kanker saat ini adalah banyak informasi yang kurang dapat dipertanggung jawabkan sehingga pasien tidak melakukan pengobatan secara benar dan baru datang ke fasilitas Pelayanan Kesehatan setelah terlambat ditangani. Sebanyak 43% dari seluruh kasus kanker dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat, sedangkan 30% dari kasus dapat disembuhkan bila ditemukan dan diobati pada keadaan dini (Bushra, 2018).

Untuk mendeteksi adanya kanker payudara dapat dilakukan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri. *American cancer society* menganjurkan wanita normal yang berusia di atas 20 tahun untuk melakukan sadari setiap bulan, usia 35-40 tahun melakukan mamografi, diatas 40 tahun melakukan *check up* pada dokter ahli, lebih dari 50 tahun *check up* rutin dan mamografi setiap tahun, dan wanita yang berisiko tinggi pemeriksaan dokter lebih sering dan rutin. Tujuan dari program deteksi dini kanker payudara yaitu untuk menurunkan angka kematian pada penderita, karena kanker yang ditemukan pada stadium awal tentu memberikan harapan hidup lebih lama dari pada apabila ditemukan pada stadium lanjut (Dinkes DIY Kota 2016). Berdasarkan data diatas,

diperlihatkan bahwa kanker payudara dapat menyerang semua umur. Pentingnya para wanita untuk menjaga kesehatan payudara dengan melakukan deteksi dini untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas. Terdapat faktor-faktor lain untuk menurunkan morbiditas seperti kesadaran dan pengetahuan masyarakat. Mencegah wanita melakukan metode Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan menunda pengobatan dengan demikian berkontribusi dengan tingginya angka morbiditas dan mortalitas (Bushra, 2018).

Data global WHO (2020) Di Indonesia Angka kejadian kanker mencapai 946.088 kasus. Angka kematian yang disebabkan oleh kanker mencapai 234.511. Kanker payudara menduduki peringkat pertama dengan angka kejadian 65.858 (30,8%) dari total 946.088 kasus kanker. Kanker merupakan penyakit yang tidak menular, namun penyumbang angka kematian yang tinggi di Indonesia. Kanker memiliki klasifikasi kasus yang dibagi menjadi kanker payudara, servik, tiroid, colorektum, ovarium dan kanker lainnya dan kanker payudara merupakan kejadian terbanyak diikuti kanker servik (WHO, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 melaporkan bahwa kanker payudara di Indonesia sangat tinggi dan mengalami peningkatan. Kasus kanker payudara sebanyak 142,1 per 100.000 penduduk perempuan, dan menyebabkan kematian sebanyak 17 per 100.000 perempuan (Yayasan Kanker Indonesia 2017).

Pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standart Pelayanan

Minimal Bidang Kesehatan, disebutkan bahwa yang masuk kategori usia produktif adalah umur 15 tahun sampai 59 tahun. Adapun pernyataan standart pada pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15- 59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah: a) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenangannya oleh: (1) Dokter; (2) Bidan; (3) Perawat; (4) Nutrisionis/Tenaga Gizi; (5) Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih, b) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah, c) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali, d) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi : (1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkaran perut. (2) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer. (3) Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah. (4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku. (5) Pemeriksaan ketajaman penglihatan. (6) Pemeriksaan ketajaman pendengaran. (7) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.

Pengunjung yang ditemukan menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya (Dinkes Kota Palangkaraya, 2017).

Sebelum terjadinya kanker payudara ada cara sederhana untuk mendeteksinya, salah satu cara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan ini akan membuat para wanita nyaman karena pemeriksaan ini dilakukan dengan sendiri tanpa bantuan orang lain, adanya informasi mengenai SADARI serta kanker payudara menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang kanker payudara. SADARI akan meningkatkan kesadaran dan tingkat pengetahuan betapa pentingnya kewaspadaan akan adanya benjolan yang tidak normal pada payudara untuk mencegah terjadinya resiko kanker payudara (Yustiana dkk, 2013).

Dampak apabila tidak melakukan SADARI yakni tidak dapat mendeteksi tumor/kanker sejak dini, oleh karena itu biasanya ditemukan sudah stadium lanjut dan pengobatannya pun akan semakin lama. Melakukan SADARI sangat diperlukan, tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Sari, 2012). Sumber informasi sangat penting karena berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang akan mempengaruhi kesadaran seseorang untuk melakukan SADARI karena sudah mengetahui tujuan dan alasan mengapa hal tersebut harus dilakukan (Devita, 2016).

Pada tahun 2019 di Kota Palangka Raya terdapat 2 (dua) ibu meninggal, dengan penyebab kematian adalah perdarahan dan kanker payudara. Sampai saat ini belum ada data yang pasti terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Kota Palangka Raya demikian juga di wilayah kerja Kecamatan Sabangau. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui "Gambaran Pengetahuan Wanita usia subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri berdasarkan usia, pendidikan, dan sumber informasi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan informasi tentang pengetahuan kanker payudara bagi WUS di Puskesmas Kereng Bangkirai. Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan ilmu kebidanan terutama dalam Kesehatan reproduksi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi wanita usia subur (WUS) di Puskesmas Kereng Bangkirai

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan WUS tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

- b. Bagi tenaga Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai dapat dijadikan sebagai informasi sehingga dapat meningkatkan pelayanan dan promosi Kesehatan tentang pengetahuan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

- c. Bagi mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Palangka raya

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan bagi mahasiswa terutama tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

- d. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan sebagai referensi terutama tentang kanker payudara dan dapat menambah variabel-variabel selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian di bawah ini dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis Dan Tahun	Judul	Metode Penelitian		Hasil Penelitian
Euis Fatimah luthifiah 2014	Gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur pemeriksaan payudara sendiri sebagai upaya deteksi dini payudara perkumpulan dasawisma didusun Melagi Nogotirto Yogyakarta 2014	Desain Penelitian	Deskriptif kuantitatif Pendekatan Cross Sectional. Variabel penelitian Penelitian adalah subjek yang digunakan yaitu wanita usia subur pada semua anggota perkumpulan dasawisma didusun Malagi Nogotirto	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang mayoritas berpengaruh baik sebanyak 27 orang (77%) dan prosentase terendah sebanyak 8 orang (23%) berpengaruh cukup

<p>Rizki H.B Ekorini (2014)</p>	<p>Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI pada Mahasiswi Non Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta</p>	<p>Desain Penelitian</p> <p>Persamaan</p>	<p>Metode analitik observasional dengan desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional menggunakan analisis univariat dan bivariat.</p> <p>Variabel penelitian metode penelitian</p>	<p>Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dan perilaku SADARI pada mahasiswi non kesehatan meskipun uji statistic tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan p-value 0.680 (p>0.05).</p>
---------------------------------	--	---	---	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

A. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan payudara yang dikerjakan oleh perempuan itu sendiri untuk menemukan kelainan dipayudaranya yang kemungkinan mengalami kanker payudara. Maksud dari SADARI adalah agar perempuan itu sendiri mengenal payudaranya sendiri, sebagai awal dari upaya menemukan kelainan dini yang mungkin mengarah ke kanker payudara (Kemenkes RI, 2018). SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker payudara pada perempuan. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan cermin dan dilakukan oleh perempuan yang sudah menstruasi. Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan setiap 1 bulan sekali dan menjadi instrument bagian penting dari perawatan kesehatan, yang dapat melindungi perempuan dari resiko kanker payudara serta merupakan penapisan yang efektif untuk mengetahui lesi payudara. Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan hari ke-5 dan ke-10 dari siklus menstruasi, dengan menghitung hari pertama haid sebagai hari pertama karena masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, tidak membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan Anggrainy, Rizky. (2017).

Tujuan utama SADARI adalah membantu perempuan melakukan deteksi secara dini kemungkinan terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri, dan sisi kanan Yufdel,dkk. (2016). Pemeriksaan

payudara sendiri (SADARI) secara rutin bertujuan untuk merasakan dan mengenal lekuk payudara sehingga jika sehingga terjadi perubahan dapat segera di ketahui seperti adanya benjolan atau kanker pada payudara. Tujuan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin adalah untuk merasakan dan mengenal lekukan payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui. Jika merasa adanya benjolan, perubahan warna atau bentuk pada payudara, dapat melakukan pemeriksaan klinis mammografi ke dokter.(Atmaningtyias, 2017).

Manfaat SADARI yaitu :

- 1) Dapat mendeteksi adanya tumor dalam ukuran kecil
- 2) Dapat mendeteksi adanya kanker payudara stadium dini
- 3) Dapat mencegah penyakit kanker payudara
- 4) Dapat menemukan adanya kelainan pada payudara
- 5) Dapat menurunkan angka kematian perempuan akibat kanker payudara.

Waktu yang tepat untuk melakukan SADARI adalah 7 hari sampai dengan 10 hari setelah menstruasi. Pada saat itu kondisi payudara sudah tidak bengkak karena perubahan hormon pada saat menstruasi sehingga payudara lebih terasa lunak (tidak kencang). Waktu terbaik bagi wanita untuk memeriksakan sendiri payudaranya adalah ketika payudara tidaklah begitu lunak atau membengkak.

Cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri seperti dibawah ini terbagi menjadi lima (5) langkah tata laksana yang sederhana yaitu :

- 1) Langkah 1; mulailah dengan melihat payudara di cermin dengan posisi pundak tegap dan kedua tangan di pinggang. Lihat payudara dari ukuran, bentuk dan warna yang biasa diketahui. Payudara yang sehat

berbentuk sempurna tanpa perubahan bentuk dan pembengkakan. Segera dikonsultasikan kepada dokter jika melihat perubahan di bawah ini : Kulit mengerut, ada lipatan atau tonjolan. Puting berubah posisi, biasanya seperti tertarik ke dalam. Kemerahan, nyeri, ruam-ruam atau bengkak.

B. Perilaku deteksi dini dengan SADARI

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2017), terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku seperti:

1. faktor yang mempermudah (*predisposing factor*)

Merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku, seperti: pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, demografi (status ekonomi, umur, jenis kelamin, jumlah keluarga).

2. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Merupakan faktor yang menentukan keinginan terlaksananya perilaku, seperti: sumber daya, sarana dan prasarana, keahlian dan keterampilan.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Merupakan faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang karena adanya sikap dan perilaku orang lain, seperti: keluarga, teman sebaya, petugas kesehatan.

Berdasarkan penjabaran tinjauan pustaka di atas dapat dikatakan, bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat

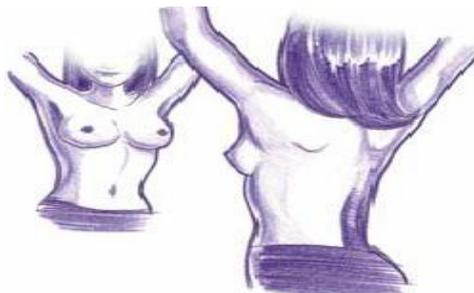
penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehavior*). Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain (Notoatmodjo, 2017).

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati secara langsung atau tidak langsung. Faktor utama yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan sebagainya. Antara pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran maka akan terjadi perilaku yang diharapkan sehingga terjadi perubahan perilaku. Pengetahuan yang baik tentang kanker payudara akan membuat seseorang berperilaku untuk melakukan deteksi dini kanker payudara yang diperoleh dari interaksi social baik dalam kelompok maupun di luar kelompok Sobur, 2013.



Gambar 2.1 Melihat bentuk payudara di cermin
Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2019

- 2) Langkah 2, angkat kedua tangan, amati jika ada perubahan-perubahan yang telah disebut pada langkah pertama.



Gambar 2.2 Periksa payudara dengan mengangkat kedua tangan

Sumber:Kementerian Kesehatan RI, 2019

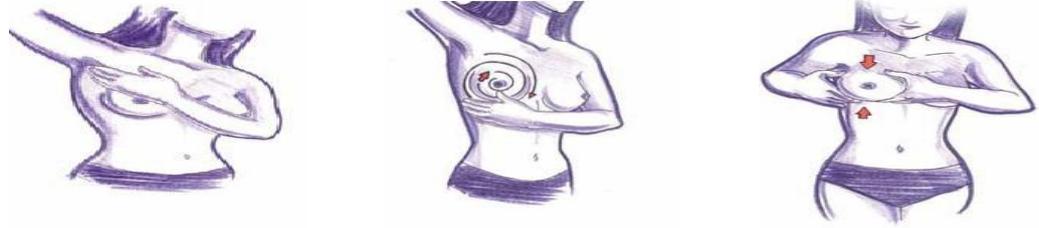
3) Langkah 3, sambil bercermin, amati apakah ada cairan yang keluar dari kedua puting. Baik berupa cairan bening seperti susu, berwarna kuning atau bercampur darah.



Gambar 2.3 Berdiri di depan cermin tangan disamping

Sumber :Kementerian Kesehatan RI, 2019

4) Langkah 4, kemudian rasakan atau pegang payudara menggunakan tangan kanan. Begitu pula sebaliknya. Melakukan pijatan pelan tetapi mantap (bukan keras) dengan tiga ujung jari, yaitu jari telunjuk, jari tengah dan jari manis. Jaga posisi ujung jari agar tetap datar terhadap permukaan payudara. Melakukan gerakan memutar, sekali putaran mencangkup bagian payudaranya. Pijat seluruh bagian payudara dari atas ke bawah, kiri ke kanan, dari tulang Pundak sampai bagian atas perut dan dari ketiak sampai belahan payudara. Buatlah pola memutar untuk memastikan bahwa anda memijat seluruh bagian payudara. Mulailah dari puting, buat Gerakan memutar semakin lama semakin besar sampai anda mencapai bagian tepi payudara. juga dapat membuat gerakan naik turun. Bagi sebagian besar wanita, cara ini dianggap lebih efektif. Pastikan merasa seluruh jaringan payudara dari depan (puting) sampai bagian belakang.



Gambar 2.4 Pemeriksaan payudara dengan cara memutar

Sumber :Kementerian Kesehatan RI, 2019

5) Langkah 5, terakhir merasakan payudara saat berdiri, duduk atau saat mandi. Bagi Sebagian wanita, merasakan payudara saat mandi lebih mudah melakukan pemijatan karena kulit payudara dalam keadaan basah dan licin. Lakukan dengan gerakan yang sama seperti langkah 4.



Gambar 2.5 memeriksa ketiak

Sumber :Kementerian Kesehatan RI, 2019

C. Kanker Payudara

Kanker payudara (*Carcinoma Mammae*) merupakan salah satu kanker yang sangat ditakuti oleh kaum wanita, setelah kanker serviks. Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang abnormal, cepat dan tidak dapat terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Mulyani & Nuryani 2018).

Deteksi dini kanker payudara merupakan program untuk mengenali kanker payudara sewaktu berukuran kecil, dan sebelum kanker payudara memiliki

kesempatan untuk menyebar. Kanker payudara dapat ditemukan pada tahap awal dengan cara deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan yang mudah yang bisa dilakukan setiap wanita dan bisa dilakukan dengan sendiri. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) juga bertujuan untuk menemukan adanya benjolan abnormal pada payudara (Dixon dan Leonard dalam Widiastini, 2017). Kanker payudara pada umumnya menyerang pada kaum wanita, tetapi tidak menutup kemungkinan juga dapat menyerang kaum laki-laki, walaupun kemungkinan menyerang kaum laki-laki itu sangat kecil sekali yaitu 1:1000. Kanker payudara ini adalah salah satu jenis kanker yang juga menjadi penyebab kematian terbesar kaum wanita di dunia, Termasuk di Indonesia.

Kanker payudara juga merupakan keganasan yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang termasuk kulit payudara. Sel kanker payudara yang pertama dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun. Sel-sel kanker payudara ini dapat menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh. Kapan penyebarannya itu berlangsung kita tidak pernah tahu. Sel kanker payudara dapat bersembunyi di dalam tubuh kita selama bertahun-tahun tanpa kita ketahui tiba-tiba aktif menjadi tumor ganas atau kanker (Mulyani & Nuryani, 2018).

Faktor penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti penyebabnya, namun ada beberapa faktor kemungkinannya, antara lain:

1. Faktor Usia; semakin tua usia seorang wanita, maka resiko untuk menderita kanker

payudara akan semakin tinggi. Pada usia 50-69 tahun adalah kategori usia paling beresiko terkena kanker payudara, terutama bagi mereka yang mengalami menopause terlambat.

2. Faktor genetik; ada dua jenis *Breast Cancer Suceptibility Gene* (BRCA) 1 dan *Breast Cancer Suceptibility Gene* (BRCA) 2 yang sangat mungkin menjadi faktor resiko pencetus kanker payudara. Bila ibu saudara wanita mengidap kanker payudara maka ada kemungkinan untuk memiliki resiko terkena kanker payudara dua kali lipat dibandingkan wanita lain yang tidak memiliki riwayat keluargayang terkena kanker payudara.
3. Penggunaan hormon estrogen; penggunaan hormone estrogen (misalnya pada penggunaan terapi estrogen *replacement*), penggunaan terapi estrogen *replacement* mempunyai peningkatan resiko yang signifikan untuk mengidap penyakit kanker payudara.
4. Penggunaan kosmetik; bahan-bahan kosmetik yang bersifat seperti hormone estrogen beresiko menyebabkan peningkatan resiko mengalami penyakit kanker payudara, sehingga berhati-hatilah dalam penggunaan alat kosmetik untuk kesehatan diri kita.
5. Penggunaan pil; penggunaan pil KB pada waktu yang lama dapat meningkatkan wanita terkena resiko kanker payudara karena sel-sel yang sensitif terhadap rangsangan hormonal mungkin mengalami perubahan degenerasi jinak atau menjadi ganas dan resiko ini akan menurun secara otomatis bila penggunaan pil KB berhenti

Beberapa tanda dan gejala kanker payudara (Mulyani & Nuryani, 2018);

a. Ditemukan benjolan pada payudara

Gejala awal yang signifikan dan sering dialami wanita ialah benjolan tidak biasa yang ditemukan pada payudara. Benjolan itu biasanya ditandai dengan rasa sakit bila dipegang atau ditekan.

b. Perubahan pada payudara

Biasanya gejala yang terjadi ialah berubahnya ukuran, bentuk payudara dan puting. Di mana gejala itu awalnya ditandai dengan permukaan payudara akan berwarna merah, kemudian perlahan kulit mengerut seperti kulit jeruk.

c. Puting mengeluarkan cairan

Pada puting seringkali mengeluarkan cairan seperti darah, tetapi juga terkadang juga berwarna hijau kuning, kehijau-hijauan berwarna nanah.

d. Pembengkakan pada payudara

Gejala kanker payudara juga ditandai dengan pembengkakan payudara tanpa ada benjolan, yang merupakan gejala umumnya. Bahkan, kadang-kadang salah satu payudara pembuluh darah jadi lebih terlihat.

e. Faktor risiko kanker payudara

Secara umum, penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan seseorang terkena kanker payudara, antara lain, faktor Risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat dirubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti:

- 1) Faktor usia; Bertambahnya usia seseorang wanita, maka risiko untuk terkena kanker

payudara juga semakin tinggi, tidak menutup kemungkinan usia muda juga dapat terkena kanker payudara (Mulyani dan Nuryani, 2013).

- 2) Riwayat keluarga dan Genetik; Adanya riwayat keluarga dan genetik.

Pada genetic

adanya pembawa mutasi gen BRCA1, BRCA2, ATM atau TAPI53 (*p53*) (Kemenkes RI, 2015).

- 3) Adanya riwayat penyakit payudara; Seorang wanita mempunyai riwayat tumor jinak

Pada payudara sebelumnya dapat bermutasi menjadi ganas. Mengungkapkan risiko 5 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara.

- 4) Usia Menarche; Menarche atau disebut dengan menstruasi pertama.

Apabila seorang wanita mengalami menstruasi pada usia <12 tahun akan berhubungan dengan lamanya terpapar oleh hormon estrogen dan hormon progesteron akan mempengaruhi proses proliferasi jaringan, pada payudara (Mulyani dan Nuryani, 2013).

- 5) Menopause usia lanjut; Menopause setelah usia 55 tahun akan meningkatkan risiko untuk mengalami kanker payudara (Pulungan, 2010).

Faktor risiko yang dapat dirubah seperti;

- 1) Riwayat kehamilan; Seseorang wanita yang usia >30 tahun dan belum pernah

melahirkan anak, berisiko terkena kanker payudara lebih tinggi (Mulyani dan Nuryani, 2013).

- 2) Masa Menyusui; Menyusui merupakan salah satu faktor hormon yang dapat dimodifikasi. Wanita yang menyusui memiliki faktor risiko kanker payudara lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang tidak menyusui (Lanfranchi dan Brend, 2017).
- 3) Hormonal; Pemakaian kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara karena adanya peningkatan paparan atau pajanan hormon estrogen yang dapat memicu pertumbuhan sel secara tidak normal pada payudara (Nani, 2015).
- 4) Obesitas; Menurut Kresnawan (2013). Faktor obesitas menyebabkan 30% risiko lebih tinggi terjadinya kanker dikarenakan asupan energi yang berlebihan pada obesitas dapat menstimulasi produksi hormon esterogen, terutama pada wanita setelah menopause.
- 5) Mengonsumsi alkohol; Wanita yang sering mengonsumsi alcohol akan berisiko terkena kanker payudara karena alkohol menyebabkan perlemakan hati, sehingga hati bekerja lebih keras dan lebih sulit memproses estrogen agar keluar dari tubuh. Konsumsi alkohol lebih dari satu kaleng bir atau segelas anggur (200-300 cc) bisa meningkat risiko kanker payudara karena alkohol juga bisa meningkatkan estrogen tubuh (Yustina, O, 2013).

Gejala dan pertumbuhan kanker payudara biasanya baru diketahui setelah memasuki stadium kanker lanjut. Pada tahap dini, kanker payudara tidak menimbulkan keluhan ataupun tanda-tanda. Seiring berjalannya waktu, timbul

keluhan dan berubah menjadi stadium yang lebih lanjut. Pada tahap lanjut akan sulit untuk dilakukan penyembuhan dan peluang untuk sembuh semakin kecil. Kanker payudara yang dapat diketahui sedini mungkin dapat dilakukan pengobatan untuk memperpanjang harapan hidup. Tanda-tanda yang dapat muncul stadium dini adalah benjolan kecil di payudara dan tidak terasa nyeri. Menurut *National Breast Cancer Foundation (2019)*, terdapat beberapa gejala kanker payudara atau daerah ketiak seperti; Munculnya benjolan yang tidak normal atau penebalan pada payudara atau daerah ketiak, Puting terasa lembek, Adanya perubahan bentuk, ukuran yang tidak normal pada payudara, Adanya lesung pada payudara, Pembengkakan, Adanya penyusutan yang tidak normal pada payudara, Puting tenggelam atau terlihat masuk ke dalam payudara (*nipple retraction*), Adanya sisik, kulit kemerahan bengkak dan adanya perubahan kulit yang teksturnya mirip kulit jeruk pada kulit payudara, areola, atau puting; dan keluarnya cairan jernih dari puting saat tidak sedang kondisi hamil atau menyusui atau keluar dari dari puting.

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk mengurangi insidens dan mortalitas. Kementerian Kesehatan RI (2015) membagi dua jenis, yaitu pencegahan primer dan pencegahan sekunder.

a) Pencegahan primer

Suatu pencegahan yang dapat dilakukan oleh seseorang dengan cara menghindari agar tidak terkena kanker payudara. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan cara mengetahui faktor-faktor risiko kanker payudara seperti faktor yang dapat diubah dan membiasakan pola hidup yang sehat sejak dini.

b) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder merupakan suatu usaha dengan mencegah kerusakan yang lebih lanjut akibat kanker payudara, yaitu dengan cara mengidentifikasi kelompok-kelompok yang mempunyai risiko. Pencegahan sekunder dapat berupa deteksi dini dan skrining kanker payudara. Skrining kanker payudara merupakan pemeriksaan kelompok untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara.

Pengobatan Kanker Payudara

Menurut Nuha Medika (2013), pengobatan kanker payudara terdiri dari :

a) Pembedahan

Bedah kuratif yang mungkin dilakukan ialah *mastektomi radikal* dan bedah *konservatif* merupakan *eksisi* tumor luas. Terapi kuratif dilakukan jika tumor terbatas pada payudara dan tidak ada *infiltrasi* ke dinding dada dan kulit mamma atau *infiltrasi* dari kelenjar limfe ke struktur sekitarnya.

b) Radioterapi

Radioterapi untuk kanker payudara biasanya digunakan sebagai terapi kuratif dengan mempertahankan mamma, dan sebagai terapi tambahan.

c) Kemoterapi

Merupakan terapi sistemik yang digunakan bila ada penyebaran sistemik dan sebagai terapi *ajuvan*. Kemoterapi *ajuvan* diberikan kepada pasien yang pada pemeriksaan *histopatologik pascabedah mastektomi* ditemukan *metastasis* di sebuah atau beberapa kelenjar.

d) Terapi hormonal

Diberikan bila penyakit menjadi sistemik akibat *metastasis* jauh. Biasanya diberikan secara *paliatif* sebelum *kemoterapi* karena efek terapinya lebih lama dan efek sampingnya kurang.

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari mana manusia atas penggabungan atau Kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu/objek tertentu (Suriasumantri & Nurroh, 2017). Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang di kembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, akan digalikan pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan pengetahuan diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber (Budiman, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu/mengetahui dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra penglihatan, pendengaran penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan masyarakat atau manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Berdasarkan pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2017)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu akibat proses penginderaan terhadap subyek tertentu, yang berasal dari pendengaran dan penglihatan.

Notoadmodjo (2017) mengungkapkan pendapat Rogers bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari atau mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut . Di sini sikap subjek sudah mulai terbentuk.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau tidaknya stimulus.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan , kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

E. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang didapatkan berdasarkan pengalaman yang berasal dari bermacam sumber maupun media. Media disini bisa berbentuk media cetak, media elektronik, buku panduan, petugas kesehatan, kerabat dekat maupun internet. Pengetahuan yang diperoleh bisa meningkatkan pengetahuan serta merubah sikap seseorang, sehingga bisa dikatakan bahwa pengetahuan adalah dasar terbentuknya perilaku seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan wanita usia subur memiliki pengetahuan kurang sebanyak 36 orang. Berdasarkan hasil penelitian, wanita usia subur yang memiliki pengetahuan rendah tidak melakukan SADARI dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sumber informasi kesehatan mengenai kanker payudara sehingga kurang mengaplikasikan sumber informasi kesehatan yang sudah ada/diketahui dari pendidikan sebelumnya sehingga sulit terwujudnya tindakan dalam kehidupan sehari-hari walaupun pengetahuan yang didapat maksimal tetapi tidak terwujud dalam suatu tindakan kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil penelitian Patandianan et al (2015), sebagian besar responden (>50%) mengetahui tindakan partisipasi dalam deteksi dini kanker payudara dilakukan orang terdekat, yakni melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan cara meraba payudara sendiri, bila ada kejanggalan atau kelainan pada payudara

baru akan memeriksakan diri ke medis. Status pendidikan mungkin mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi terhadap sesuatu.

Menurut Notoadmodjo (2017), tingkat pengetahuan seseorang terdiri dari enam tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- 2) Memahami (*Comprehension*) adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara benar.
- 3) Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

- 6) Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

F. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoatmodjo (2012), berpendapat bahwa ada beberapa indikator atau faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Usia

Usia ibu hamil yaitu lama waktu hidup atau sejak dilahirkan sampai ibu hamil. Melahirkan anak pada usia ibu yang muda atau terlalu tua mengakibatkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, karena pada ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam masa pertumbuhan dan adanya perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sehingga usia yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, sehingga diharapkan status gizi ibu hamil akan lebih baik (Ika, Sukanto, dan Kamalia, 2019). Usia merupakan salah satu faktor yang bisa menimbulkan masalah dalam kehamilan. Usia reproduksi yang baik adalah 20 – 35 tahun. Jika seseorang hamil dengan umur yang beresiko yaitu kurang dari 20 tahun dan besar dari 35 tahun maka akan lebih beresiko mengalami masalah dalam kehamilan. Usia yang kurang dari 20 tahun menyebabkan organ reproduksi belum matang sehingga organ tersebut belum siap menerima kehamilan, sedangkan usia yang lebih

dari 35 tahun dimana fungsi organ reproduksi tidak lagi dalam keadaan sempurna (Andiyani & Susilawati, 2019).

Semakin muda dan semakin tua umur seseorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri, juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Sehingga usia yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, dengan diharapkan gizi ibu hamil akan lebih baik (Andini, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat wanita usia subur dengan variabel usia diperoleh hasil terbanyak berusia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (63,64%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ajeng Novita Sari (2016) di peroleh hasil sebagian besar berusia 27 – 38 tahun sebanyak 20 responden (56,5%). Jika seseorang memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik sehingga berpengaruh dalam pengetahuannya. Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi Pendidikan seseorang makin mudah juga seseorang menerima informasi, baik dari media masa maupun dari

orang lain. Begitu pun sebaliknya jika pendidikan yang dimiliki rendah maka pengetahuan, informasi pun kurang.

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati.

Perhitungan umur atau usia dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:

1. Umur atau usia kronologis, yaitu perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan waktu penghitungan usia.
2. Umur atau usia mental, yaitu perhitungan usia yang didapatkan dari taraf kemampuan mental seseorang.
3. Umur atau usia biologis, yaitu perhitungan usia berdasarkan kematangan biologis yang dimiliki oleh seseorang.

Berdasarkan data *National Breast and Ovarian Cancer Australia* (2009) dalam Marice Sihombing dan Aprildah (2014) menunjukkan bahwa perempuan dengan umur kurang dari 40 tahun berisiko untuk terkena kanker payudara sebesar 1 per 200 penduduk dan risiko ini akan meningkat tajam seiring dengan bertambahnya usia (≥ 40 tahun) yaitu 1 per 10 penduduk. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Marice Sihombing dan Aprildah Nur Sapardin, (2017) menunjukkan bahwa umur ≥ 40 tahun berisiko terkena tumor payudara 8.82 kali lebih besar dibandingkan dengan umur < 40 tahun.

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan nilai dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap subyek tertentu. Menurut Lukman

yang dikutip oleh Hendra (2018), ada beberapa faktor yang pengetahuan, yaitu umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman. Menurut Notoatmodjo (2017) , pengetahuan yang cukup tentang manfaat suatu hal, akan menyebabkan seseorang memiliki sikap positif terhadap hal tersebut.

Breast Self-Examination atau SADARI adalah salah satu upaya pencegahan sekunder dan menjadi salah satu program nasional deteksi dini kanker payudara selain Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Program deteksi dini dengan SADARI cocok diterapkan di Indonesia yang merupakan negara berkembang karena sederhana, murah, mudah dilakukan, non-invasif, invasif, dan tidak berbahaya. Selain itu, SADARI juga mendorong wanita untuk melakukan tindakan aktif ikut bertanggung jawab terhadap upaya pencegahan.

2. Pendidikan

Menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional atau UU Sisdiknas, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal dan informal. Jenjang pendidikan formal terdiri atas :

- 1) Pendidikan dasar : Berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.
- 2) Pendidikan menengah : Berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.
- 3) Perguruan tinggi : Berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institute, atau universitas.

Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau

kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pendidikan. Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang berstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenalkan. Pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor penting dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) khususnya pada wanita usia subur (WUS) karena dengan pendidikan yang baik, maka seseorang dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan bagaimana menjaga kesehatannya. Pendidikan formal dari ibu sering kali mempunyai asosiasi positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan untuk mendapatkan informasi (Musni, dkk, 2017).

Sebagian besar pengetahuan erat kaitannya dengan sikap dan perilaku, orang dengan pengetahuan yang baik atau tinggi maka cenderung akan berperilaku positif sebaliknya jika seseorang tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang rendah maka akan melahirkan atau menimbulkan perilaku yang negatif. Sehingga hal ini sangat berkaitan dengan derajat kesehatan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan dapat meningkatkan derajat kesehatan, sebaliknya tingkat

pengetahuan yang rendah juga dapat menurunkan derajat kesehatan (Ningrum, 2020). Pendidikan terakhir merupakan Pendidikan yang digunakan pada saat melamar kerja atau Pendidikan yang telah ditempuh dan selesai dan dalam artian lain, pendidikan yang telah memperoleh ijazah sebagai bukti suatu kelulusan.

Faktor pertama yang mempengaruhi pengetahuan cukup WUS adalah usia. Berdasarkan wanita usia subur berumur 20-35 tahun yaitu 27 orang (71%). Menurut Notoatmodjo (2015), semakin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dan segala kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang-orang yang cukup tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa. Jadi semakin usia seseorang bertambah dewasa atau bertambah umurnya maka tingkat pengetahuannya semakin tinggi.

Pendidikan terakhir adalah pada saat melamar kerja adalah Pendidikan yang telah ditempuh dan selesai. dalam artian lain, Pendidikan yang telah memperoleh ijazah sebagai bukti suatu kelulusan. Berdasarkan penelitian ini ada 4 orang (9,09%) yang berpendidikan Dasar termasuk dalam kategori baik dapat dilihat sesuai dengan tabel di atas pada 4.6, Pendidikan menengah sebanyak 39 orang (65,90) masuk dalam kategori cukup, Pendidikan tinggi sebanyak 1 orang (2,27).

Menurut Notoatmodjo (2015), semakin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dan segala kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang-orang yang cukup tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa. Jadi semakin usia seseorang bertambah dewasa atau bertambah umurnya maka tingkat pengetahuannya semakin tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terbanyak ditemukan wanita usia subur dengan Pendidikan terakhirnya Pendidikan menengah yaitu sebanyak 39 orang(65,90)%. Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan merupakan faktor penting karena dengan pendidikan yang baik maka responden akan lebih mudah menerima informasi secara informal maupun formal. Hal ini sesuai dengan pendapat Y.B Mantra (2017) bahwa semakin tinggi Pendidikan seseorang makin mudah juga seseorang menerima informasi, baik dari media masa maupun dari orang lain. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.(Ajeng Novita Sari, 2016).

3. Sumber informasi

Berdasarkan penelitian Desanti, dkk (2018) menunjukkan bahwa informasi tentang SADARI ternyata hanya 31% yang pernah mendengar tentang SADARI. Informasi tersebut diperoleh dari puskesmas/dokter (33,1%), seminar dan diskusi ilmiah (17,4%), koran atau majalah (16,9%), televisi atau radio (14,6%), sumber informasi lain (14,6%), pengajian (0,3%) dan PKK (0,3%).

Keterpaparan media atau informasi adalah bagaimana seseorang tersebut mendapatkan sebuah informasi yang dapat memberikan manfaat bagi kehidupannya. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2017) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku salah satunya adalah *enabling factor* dimana media merupakan komponen dari faktor tersebut. Informasi dapat diterima dari berbagai sumber seperti dari orangtua, teman sebaya, buku, internet, media massa seperti koran, majalah, radio, dan televisi.

Sumber informasi kesehatan yang efektif sangat penting kaitannya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap positif untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit. Informasi dapat berasal dari mana saja baik dari petugas kesehatan, keluarga, teman maupun melalui media massa. Keterpaparan terhadap media informasi yang didengar, dilihat ataupun dibaca akan dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat berpengaruh terhadap tindakan pengambilan keputusan. Berdasarkan penelitian Desanti, dkk (2018) menunjukkan bahwa informasi tentang

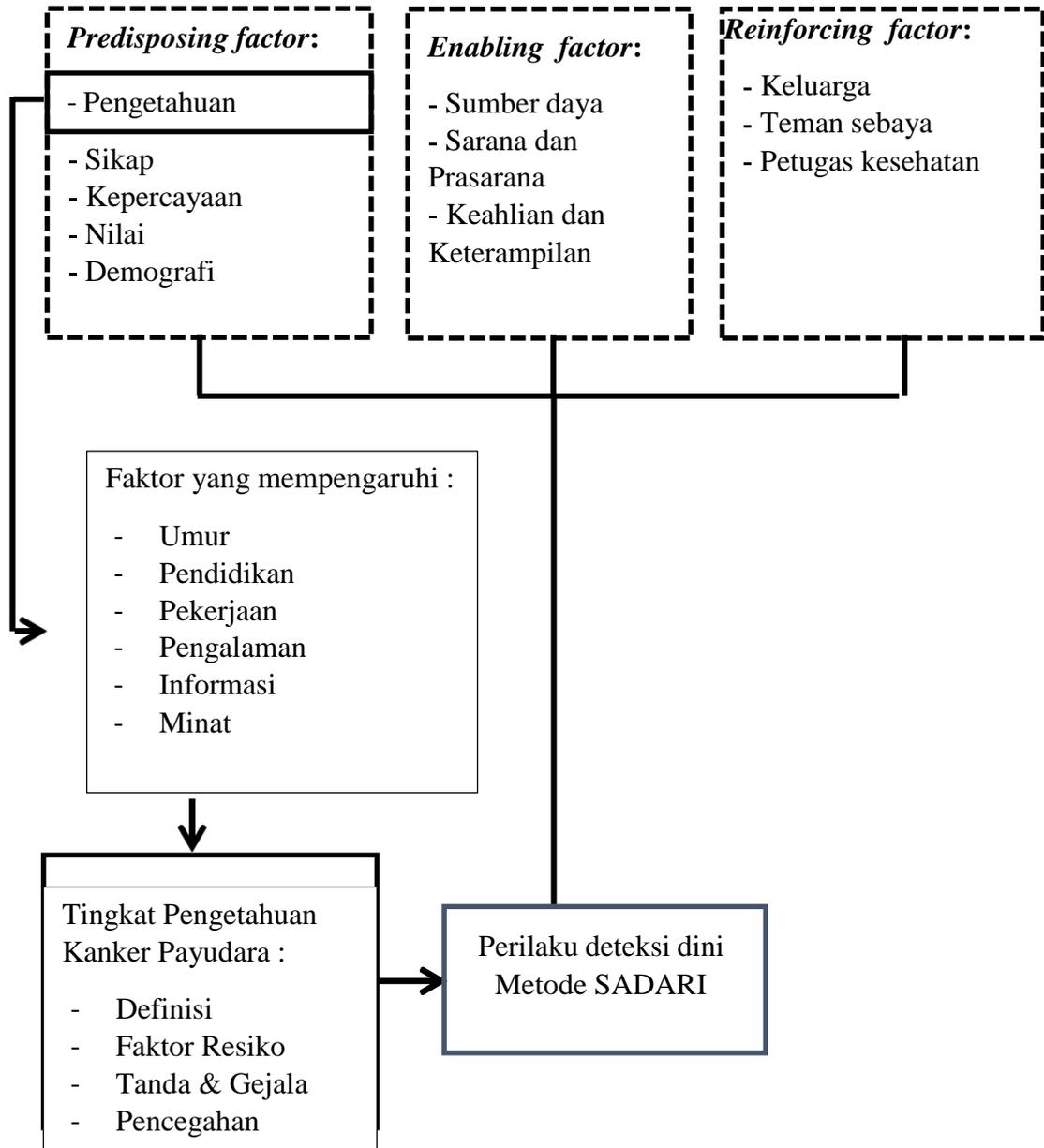
SADARI ternyata hanya 31% yang pernah mendengar tentang SADARI. Informasi tersebut diperoleh dari puskesmas/dokter (33,1%), seminar dan diskusi ilmiah (17,4%), koran atau majalah (16,9%), televisi atau radio (14,6%), sumber informasi lain (14,6%), pengajian (0,3%) dan PKK (0,3%).

Sumber informasi yang didapatkan oleh WUS dalam mendapatkan pengetahuan mengenai kanker payudara. Sumber informasi didapatkan dari petugas kesehatan , media elektronik , dan lingkungan. Beberapa penelitian menunjukkan pola makanan yang berlemak dan makanan yang tidak sehat yang di konsumsi dengan frekuensi tinggi akan dapat meningkatkan resiko terkena kanker payudara.

Hasil penelitian yang dilakukan Priyatin (2013), menunjukkan hubungan yang signifikan lama penggunaan kontrasepsi hormonal berisiko mengurangi risiko kejadian kanker payudara. Berdasarkan sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang diadakan (Notoatmodjo,2015). Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

B. Kerangka Teori

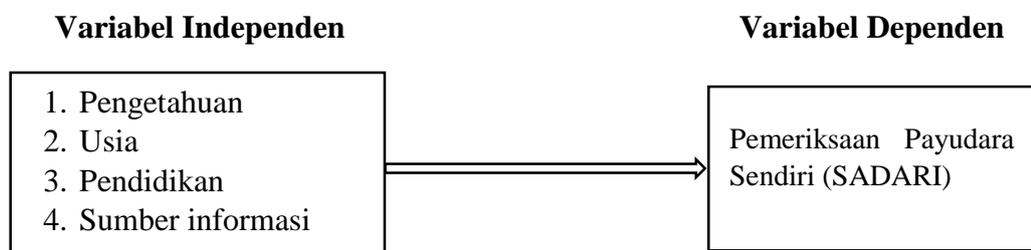
Kerangka teori di bawah ini dapat dilihat pada Gambar 2.6



Gambar 2.6 Kerangka Teori
Sumber : Teori Lawrence Green dalam Purlistyarini, (2020)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seseorang meneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2014). Pada gambar di bawah ini, dapat dilihat hubungan antara variabel independen dan dependen.



Gambar 2.7 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis/Deisgn Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu untuk menggambarkan wanita usia subur (WUS) di Puskesmas Kereng Bangkirai penelitian deskriptif yaitu metode penelitian dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Nurhayati, 2017).

B. Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian merupakan tempat atau lokasi dilakukan penelitian dalam melaksanakan kegiatan penelitian dan waktu penelitian adalah rentang waktu yang akan dilakukan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian (Nurhayati, 2017). Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Kereng Bangkirai.

Waktu penelitian pada bulan Desember tahun 2021 sampai Pebruari tahun 2022.

C. Populasi Subyek Penelitian

Data yang digunakan dalam subyek penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh melalui pengumpulan secara langsung oleh peneliti terhadap responden menggunakan angket atau data pertanyaan yang diberikan kepada wanita usia subur di Puskesmas Kereng Bangkirai.

1. Populasi

Kata populasi (*population/universe*) dalam statistika merujuk pada sekumpulan individu dengan karakteristik khas yang menjadi perhatian dalam suatu penelitian. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek atau obyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu, yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik simpulannya. Populasi tidak hanya berupa orang, tetapi bisa juga berupa benda yang lainnya (Hindun Umiyati, 2021).

Populasi penelitian ini adalah semua wanita usia subur (WUS) yang berada di Puskesmas Kereng Bangkirai pada tahun 2021 yang berjumlah 5.187 orang WUS.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 orang Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel yang diambil merupakan responden yang hadir ke puskesmas pada periode bulan Desember 2021 sampai Januari 2022 yang memenuhi kriteria penelitian, yaitu: Wanita yang berumur dari 15-35 tahun, tidak sedang hamil, bersedia sebagai responden.

D. Variabel dan DO

Variabel Definisi Operasional di bawah ini dapat dilihat pada tabel

2.1

Tabel 2.1 Definisi Operasional

NO.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pengetahuan responden tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) meliputi pengertian SADARI, tujuan SADARI, langkah-langkah SADARI yang diperoleh pada saat penelitian/pada saat pengambilan data.	Kuesioner	1. Baik (75-100 %) 2. Cukup (56-74%) 3. Kurang (0-55%)	Ordinal
2.	Usia	Usia responden saat data di ambil (Priyoto 2015).	Kuesioner	1. <20 Tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun	Ordinal
3.	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang di tempuh ibu sampai dengan memperoleh ijazah berdasarkan pengakuan ibu (Priyoto 2015).	Kuesioner	1. Pendidikan Dasar (SD, MI) 2. Pendidikan menengah (SMP, MTS, SMA/SMK/MAN 3. Pendidikan tinggi (Diploma, sarjana)	Ordinal
4.	Sumber informasi	Dari mana informasi yang didapatkan berdasarkan	Kuesioner	1. Media Cetak 2. Media Elektronik 3. Tenaga Kesehatan	Nominal

		pengakuan ibu (Priyoto,2015).			
--	--	----------------------------------	--	--	--

E. Alat Ukur/Instrumen

Alat atau instrumen yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer dari penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Hastuti, (2020) dengan penelitian Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI Pada Wanita Usia Subur di Kota Baru.

F. Teknik Pengumpulan Data

Alur penelitian yaitu setelah mendapatkan persetujuan lalu mengurus izin penelitian di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kota Palangka Raya Nomor: 503./1395/DPM-PTSP/IP/XII/2021 Tanggal 20 Desember 2021. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya Nomor:440/405/SDK-SDMK/DINKES/XII/2021 Tanggal 23 Desember 2021. Setelah mendapatkan izin penelitian kemudian penelitian melakukan pengambilan data ke tempat penelitian dengan membawa surat izin penelitian.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan data primer yang dilakukan dengan cara

membagikan kuesioner secara langsung kepada responden dan responden mengisi kuesioner tersebut sendiri, selain data tersebut peneliti memperoleh data nomor register, nama, umur, pekerjaan, alamat dari rekam medik. Setelah semua kuesioner telah dibagikan lalu peneliti melakukan pengumpulan data yang sudah terkumpul.

G. Pengolahan Data dan Analisi Data

a. Pengeditan (editing)

Data yang terkumpul diolah dengan Program Microsoft Excel 2010, selanjutnya data tersebut dilakukan pengecekan supaya data yang masuk dapat diolah dengan benar.

b. Pengkodean (coding)

Melakukan pengeditan pada kuesioner, Langkah selanjutnya dilakukan pengkodean pada data dengan diganti nomor untuk memudahkan penambahan data pada Microsoft Excel.

1) Pengetahuan

- Coding=Baik (Skor 75-100)
- Coding=Cukup (Skor 56-74)
- Coding=Kurang (Skor 0-55)

2) Usia

- Coding 1= Usia <20 tahun
- Coding 2= Usia 20-35 tahun
- Coding 3= Usia >35 tahun

3) Pendidikan

- Coding 1= Pendidikan Dasar
- Coding 2= Pendidikan Menengah
- Coding 3= Perguruan Tinggi

4) Sumber Informasi

- Coding 1=Media Cetak
- Coding 2=Media Elektronik
- Coding 3= Tenaga Kesehatan

c. Data Entry

Menambahkan seluruh data atau jawaban-jawaban responden pada kolom yang sudah tersedia.

d. Tabulating

Menambahkan seluruh data atau jawaban-jawaban responden pada kolom yang sudah tersedia.

a. Analisis data pada penelitian ini dilakukan berupa analisis univariat

yang secara manual

b. Metode perhitungan manual dengan rumus untuk menghitung persentase, dengan sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase responden dengan kategori tertentu

F: Jumlah responden dengan kategori tertentu

N: jumlah keseluruhan responden

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kereng Bangkirai Alamat di jalan Mangku Raya nomor 10 (Samping SDN 1 Kereng Bangkirai), Kelurahan Kereng Bangkirai, Kecamatan Sebangau. Luas wilayah keseluruhan Kecamatan Sebangau adalah 641,50 km dan wilayah Kelurahan Kereng Bangkirai merupakan wilayah terluas di kecamatan tersebut, yakni 323,43 km atau sekitar 50,42% dengan kepadatan penduduk 22,52 per km, (Puskesmas Kereng Bangkirai, 2021).

Berdasarkan data statistik tahun 2016, jumlah penduduk di Kelurahan Kereng Bangkirai adalah 13.085 orang. Jika dilihat pembagian penduduk berdasarkan jenis kelamin maka terdapat 6.114 orang penduduk laki-laki dan 6.971 orang penduduk perempuan, dengan rasio 1:14 orang. Sementara itu, jumlah kepala keluarga di kelurahan Kereng Bangkirai yakni 2.617 KK dengan perkiraan jumlah anggota keluarga 5 orang per keluarga. (Puskesmas Kereng Bangkirai, 2021).

Puskesmas Kereng Bangkirai merupakan salah satu dari 11 puskesmas yang ada di wilayah Kota Palangka Raya dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED). Puskesmas ini melayani berbagai program antara lain yaitu pelayanan registrasi pelayanan, pelayanan KIA, KB, pelayanan gizi, pelayanan gigi, pelayanan imunisasi, pelayanan laboratorium, pelayanan informasi, pembuatan surat

keterangan sehat, rawat jalan, bersalin / persalinan, dan pelayanan klinik kesehatan. Puskesmas Kereng Bangkirai merupakan salah satu puskesmas yang memiliki ruang VK (Bersalin) selain Puskesmas Pahandut dan memiliki program inovasi layanan yang diberi nama Siap Untuk Persalinan Jemput Antar (SUPERSTAR), (Puskesmas Kereng Bangkirai, 2021).

B. Hasil Penelitian

Pengambilan data telah dilakukan di Puskesmas Kereng Bangkirai dengan menggunakan Lembar Kuesioner untuk pengambilan data Gambaran Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai. Waktu yang digunakan peneliti untuk penelitian ini di mulai sejak tanggal 24 Desember 2021 08 Januari 2022.

Berdasarkan Hasil Penelitian di peroleh hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a) Pengetahuan

Distribusi frekuensi Gambaran Wanita Subur (WUS) Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai, dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini.

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang SADARI

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Cukup	16	36,36%
Kurang	28	63,63%
Jumlah	44	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa 44 orang Wanita Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai, pengetahuan yang cukup sebanyak 16 orang (36,63%), dan pengetahuan yang kurang sebanyak 28 orang (63,63%).

b) Usia

Distribusi frekuensi Gambaran Wanita Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai, dapat dilihat pada tabel 3.2 sebagai berikut:

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
20-35	42	95,45%
>35	2	4,54%
Jumlah	44	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 44 orang WUS usia 20-35 tahun sebanyak 42 orang (95,45%), dan usia >35 tahun sebanyak 2 orang (4,54%).

c) Pendidikan Terakhir

Distribusi frekuensi Gambaran Wanita Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai, dapat dilihat pada tabel 3.3 berikut ini.

Tabel 3.3 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Dasar	4	9,09%
Menengah	39	88,63%
Tinggi	1	2,27%
Jumlah	44	100%

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan bahwa dari 44 orang Wanita Usia Subur (WUS) ditemukan yang memiliki Pendidikan Dasar sebanyak 4 orang (9,09%), Pendidikan Menengah sebanyak 39 orang (88,63%), Pendidikan Tinggi sebanyak 1 orang (2,27%).

d) Sumber Informasi

Distribusi frekuensi Gambaran Wanita Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai, dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut ini.

Tabel 3.4 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Media Cetak	5	11,63%
Media Elektronik	26	59,09%
Tenaga Kesehatan	13	29,54%
Jumlah	44	100%

Berdasarkan tabel 3.4 menunjukkan bahwa dari 44 orang Gambaran Wanita Subur (WUS) Tentang Pengetahuan Kanker Payudara di Puskesmas Kereng Bangkirai, cara mereka mengetahui supaya mencegah kanker payudara untuk mendapatkan informasi lebih lanjut, media cetak sebanyak 5 orang (11,63%), media

elektronik sebanyak 26 orang (59,09%), dan informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 13 orang (29,54%).

2. Tabel silang

a) **Pengetahuan berdasarkan usia Responden**

Tabel 3.5 Distribusi frekuensi Pengetahuan berdasarkan Usia Responden

Usia	Baik		Cukup		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
<20	0	0	5	11,36	0	0
20-35	0	0	28	63,63	2	4,55
>35	0	0	9	20,45	0	0
Jumlah	0	0	42	95,44	2	4,55

Berdasarkan tabel 3.5 Responden dengan pengetahuan cukup berusia <20 tahun sebanyak 5 orang (11,36%), responden dengan umur 20-35 sebanyak 28 orang (63,63%), dan responden dengan umur >35 sebanyak 9 orang (20,45%).

b) **Pengetahuan berdasarkan Pendidikan Responden**

Tabel 3.6 Distribusi frekuensi Pengetahuan berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan	Baik		Cukup		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
Pendidikan Dasar	0	2,27	4	9,09	0	0
Pendidikan Menengah	1	0	29	65,90	1	2,27
Pendidikan Tinggi	1	2,27	8	18,2	0	0
Jumlah	2	4,54	41	93,19	1	2,27

Berdasarkan tabel 3.6 Responden Pendidikan dasar sebanyak 4 orang (9,09%), responden dengan Pendidikan menengah sebanyak 29 orang (65,90%), dan Pendidikan tinggi sebanyak 1 orang (2,27%).

c) Pengetahuan berdasarkan sumber informasi

Tabel 3.7 Distribusi frekuensi Pengetahuan berdasarkan sumber informasi

Sumber Informasi	Baik		Cukup		Kurang	
	N	%	N	%	N	%
Media Cetak	0	0	2	4,55	3	6,81
Media Elektronik	3	6,82	19	43,18	8	18,18
Tenaga Kesehatan	2	4,55	5	11,36	2	29,53
Jumlah	5	11,37	26	59,09	13	54,52

Berdasarkan tabel 3.7 Responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 19 orang (43.18%), dan pengetahuan baik sebanyak 2 orang (4,55%), pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (11,36%).

C. Pembahasan

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari mana manusia atas penggabungan atau Kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu/objek tertentu (Suriasumantri & Nurroh, 2017). Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang di kembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, akan digalikan pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan pengetahuan diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber (Budiman, 2017). Pengetahuan adalah hasil dari tahu/mengetahui dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra penglihatan, pendengaran penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan masyarakat atau manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Berdasarkan pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2017)

Pengetahuan seseorang didapatkan berdasarkan pengalaman yang berasal dari bermacam sumber maupun media. Media disini bisa berbentuk media cetak, media elektronik, buku panduan, petugas kesehatan, kerabat dekat maupun internet. Pengetahuan

yang diperoleh bisa meningkatkan pengetahuan serta mengubah sikap seseorang, sehingga bisa dikatakan bahwa pengetahuan adalah dasar terbentuknya perilaku seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan wanita usia subur memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (63,63%) dan pengetahuan yang cukup berjumlah 16 orang (36,36%). Berdasarkan hasil penelitian, wanita usia subur yang memiliki pengetahuan rendah tidak melakukan SADARI dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sumber informasi kesehatan mengenai kanker payudara sehingga kurang mengaplikasikan sumber informasi kesehatan yang sudah ada/diketahui dari pendidikan sebelumnya sehingga sulit terwujudnya tindakan dalam kehidupan sehari-hari walaupun pengetahuan yang didapat maksimal tetapi tidak terwujud dalam suatu tindakan kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil penelitian Patandianan et al (2015), sebagian besar responden (>50%) mengetahui tindakan partisipasi dalam deteksi dini kanker payudara dilakukan orang terdekat, yakni melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan cara meraba payudara sendiri, bila ada kejanggalan atau kelainan pada payudara baru akan memeriksakan diri ke medis. Status pendidikan mungkin

mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi terhadap sesuatu.

2. Usia

Usia ibu hamil yaitu lama waktu hidup atau sejak dilahirkan sampai ibu hamil. Melahirkan anak pada usia ibu yang muda atau terlalu tua mengakibatkan kualitas janin/anak yang rendah dan juga akan merugikan kesehatan ibu, karena pada ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam masa pertumbuhan dan adanya perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sehingga usia yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, sehingga diharapkan status gizi ibu hamil akan lebih baik (Ika, Sukamto, dan Kamalia, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat wanita usia subur dengan variabel usia diperoleh hasil terbanyak berusia 20-35 tahun sebanyak 42 orang (95,45%) dan yang berumur >35 berjumlah 2 orang (4,54%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ajeng Novita Sari (2016) di peroleh hasil sebagian besar berusia 27 – 38 tahun sebanyak 20 responden (56,5%). Jika seseorang memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik sehingga berpengaruh dalam

pengetahuannya. Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi Pendidikan seseorang makin mudah juga seseorang menerima informasi, baik dari media masa maupun dari orang lain. Begitu pun sebaliknya jika pendidikan yang dimiliki rendah maka pengetahuan, informasi pun kurang.

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Perhitungan umur atau usia dibagi menjadi tiga jenis, yaitu:

1. Umur atau usia kronologis, yaitu perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan waktu penghitungan usia.
2. Umur atau usia mental, yaitu perhitungan usia yang didapatkan dari taraf kemampuan mental seseorang.
3. Umur atau usia biologis, yaitu perhitungan usia berdasarkan kematangan biologis yang dimiliki oleh seseorang.

Berdasarkan data *National Breast and Ovarian Cancer Australia* (2009) dalam Marice Sihombing dan Aprildah (2014) menunjukkan bahwa perempuan dengan umur kurang dari 40 tahun berisiko untuk terkena kanker payudara sebesar 1 per 200 penduduk dan risiko ini akan meningkat tajam seiring dengan bertambahnya usia (≥ 40 tahun) yaitu 1 per 10 penduduk. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Marice Sihombing

dan Aprildah Nur Sapardin menunjukkan bahwa umur ≥ 40 tahun berisiko terkena tumor payudara 8.82 kali lebih besar dibandingkan dengan umur < 40 tahun. Pengetahuan merupakan nilai dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap subyek tertentu. Menurut Lukman yang dikutip oleh Hendra (2018), ada beberapa faktor yang pengetahuan, yaitu umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman. Menurut Notoatmodjo, (2017) pengetahuan yang cukup tentang manfaat suatu hal, akan menyebabkan seseorang memiliki sikap positif terhadap hal tersebut.

Breast Self-Examination atau SADARI adalah salah satu upaya pencegahan sekunder dan menjadi salah satu program nasional deteksi dini kanker payudara selain Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Program deteksi dini dengan SADARI cocok diterapkan di Indonesia yang merupakan negara berkembang karena sederhana, murah, mudah dilakukan, non-invasif, invasif, dan tidak berbahaya. Selain itu, SADARI juga mendorong wanita untuk melakukan tindakan aktif ikut bertanggung jawab terhadap upaya pencegahan.

3. Pendidikan Terakhir

Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap dalam melakukan periksa payudara sendiri (SADARI).

Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pendidikan. Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang berstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenalkan. Pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor penting dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) khususnya pada wanita usia subur (WUS) karena dengan pendidikan yang baik, maka seseorang dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan bagaimana menjaga kesehatannya. Pendidikan formal dari ibu sering kali mempunyai asosiasi positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan untuk mendapatkan informasi (Musni, dkk, 2017).

Pendidikan terakhir adalah pada saat melamar kerja adalah Pendidikan yang telah ditempuh dan selesai, dalam artian lain, Pendidikan yang telah memperoleh ijazah sebagai bukti

suatu kelulusan. Berdasarkan penelitian ini ada 4 orang (9,09%) yang berpendidikan Dasar termasuk dalam kategori baik dapat dilihat sesuai dengan tabel pada 4.3, Pendidikan menengah sebanyak 39 orang (65,90) masuk dalam kategori cukup, Pendidikan tinggi sebanyak 1 orang (2,27).

Menurut Notoatmodjo (2015), semakin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dan segala kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang-orang yang cukup tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa. Jadi semakin usia seseorang bertambah dewasa atau bertambah umurnya maka tingkat pengetahuannya semakin tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terbanyak ditemukan wanita usia subur dengan Pendidikan terakhirnya Pendidikan dasar berjumlah 4 orang (9,09%) dan Pendidikan menengah yaitu sebanyak 39 orang (88,63%) kemudian yang berpendidikan tinggi berjumlah 1 orang (2,27%). Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan merupakan faktor penting karena dengan pendidikan yang baik maka responden akan lebih mudah menerima informasi secara informal maupun formal. Hal ini sesuai dengan pendapat Y.B Mantra (2017) bahwa semakin tinggi

Pendidikan seseorang makin mudah juga seseorang menerima informasi, baik dari media masa maupun dari orang lain. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.(Ajeng Novita Sari, 2016).

4. Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian di atas pada tabel 4.4 media cetak sebanyak 5 orang (11,63%), media elektronik sebanyak 26 orang (59,09%), dan dari tenaga kesehatan sebanyak 13 orang (29,54%).

Sumber informasi yang didapatkan oleh WUS dalam mendapatkan pengetahuan mengenai kanker payudara. Sumber informasi didapatkan dari petugas kesehatan, media elektronik, dan lingkungan. Beberapa penelitian menunjukkan pola makanan yang berlemak dan makanan yang tidak sehat yang dikonsumsi dengan frekuensi tinggi akan dapat meningkatkan resiko terkena kanker payudara.

Berdasarkan penelitian Desanti, dkk (2018) menunjukkan bahwa informasi tentang SADARI ternyata hanya 31% yang pernah mendengar tentang SADARI. Informasi tersebut diperoleh dari puskesmas/dokter (33,1%), seminar dan diskusi ilmiah (17,4%), koran atau majalah (16,9%), televisi atau radio

(14,6%), sumber informasi lain (14,6%), pengajian (0,3%) dan PKK (0,3%).

Sumber informasi yang didapatkan oleh WUS dalam mendapatkan pengetahuan mengenai kanker payudara. Sumber informasi didapatkan dari petugas kesehatan , media elektronik , dan lingkungan. Beberapa penelitian menunjukkan pola makanan yang berlemak dan makanan yang tidak sehat yang di konsumsi dengan frekuensi tinggi akan dapat meningkatkan resiko terkena kanker payudara (Immawati,2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Gambaran Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pengetahuan Kanker Payudara di Puskesmas Kereng Bangkirai adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan pengetahuan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita usia subur (WUS) terbanyak ditemukan dengan jumlah pengetahuan kurang 28 (63,63%).
2. Berdasarkan usia dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita usia subur (WUS) terbanyak ditemukan berumur dari 20-35 tahun dengan jumlah 42 orang (95,45%).
3. Berdasarkan Pendidikan terakhir dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita usia subur (WUS) terbanyak ditemukan pendidikan menengah yaitu sebanyak 39 orang (88,63%).
4. Berdasarkan sumber informasi dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita usia subur (WUS) terbanyak ditemukan melalui media elektronik sebanyak 26 orang yaitu (59,09%).

B. Saran

1. Bagi wanita usia subur (WUS) di Puskesmas Kereng Bangkirai

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan WUS tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

2. Bagi tenaga Kesehatan/Bidan di wilayah kerja puskesmas kereng bangkirai

Dapat dijadikan sebagai informasi sehingga dapat meningkatkan pelayanan dan promosi kesehatan tentang pengetahuan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

3. Bagi Mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan bagi mahasiswa terutama tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

4. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan sebagai referensi terutama tentang kanker payudara dan dapat menambah variabel-variabel selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Rossalia, N. P. Prema & Wibawa, I. B. T. 2016 “faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan pengobatan pada penderita kanker payudara di rumah sakit umum pusat (RSUP) Sanglah Denpasar “, *E- Journal medika*, 5 (12) ,pp.1-7. Available at : <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>.
- Notoadmodjo 2017 *Gambaran perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas gundih kelurahan bubutan.*
- Masturoh, I. & Anggita , N. 2018 *Metodologi penelitian Kesehatan*.kementrian Kesehatan Indonesia.
- Yuzar, D. N. 2017. *Hubungan tingkat pengetahuan kader Kesehatan tentang kanker payudara dengan perilaku sadari Di kecamatan medan tembung tahun 2017.* SKRIPSI. Fakultas kedokteran universitas sumatera utara, medan.
- Immawati, I.2017 . *Hubungan tingkat pengetahuan kanker payudara masiswi Akper Dharma Wacana Metro terhadap perilaku melakukan sadari.* *JURNAL WACANA KESEHATAN.2*
- Hanifah, A. N. 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara metode sadari di wilayah kerja puskesmas nusukan Surakarta .naskah dipublikasi . diakses : <http://eprints .ums.ac.id/38172/>*
- Dyanti, Gusti ayu R.. Suariyani , Ni Luh P. 2016. Faktor-faktor keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan Kesehatan. *Jurnal kesmas.*
- WHO. 2018. *Breast Cancer: Early Diagnosis and Screening.*World Health Organization
Western Pacific Region. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection.html> Diakses pada tanggal 25 maret 2021
- WHO. 2021. *The Global Cancer Observatory.* International Agency for Research on Cancer. Retrieved from <https://gco.iarc.fr/> Diakses pada tanggal 25 maret 2021

Bushra F. B. Medhat G. 2018. Awareness of breast cancer screening and risk Factors among Saudi females at family medicine department in security forces hospital, Riyadh. *Jounarnal of family Medicine and Primary care*:7 (6): 1283-1287.

Kemenkes RI 2016. Infodatin: Bulan Peduli Kanker Payudara. Jakarta: Kemenkes RI ;

Dinkes DIY 2016. Profil Kesehatan Kota DIY Tahun 2016. Yogyakarta: Dinkes DIY Kota ;

Dinkes DIY Kota. Workshop Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim bagi Masyarakat. [Internet] 2016. [Dikutip: 3 November 2017]. Available from: <http://kesehatan.jogjakota.go.id>.

Dinas Kesehatan, 2017. Profil Dinas Kesehatan Kota 2017. Bina Yankes DKK, Medan

Kementrian Kesehatan RI, 2016 . *Enam langkah SADARI Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara*. (<http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen;ptm/enam;langkah-sadari-untuk-deteksi-dini-kanker-payudara> oktober 2019)

Anggrainy, Rizky 2017. Hubungan Pengetahuan,Sikap Tentang SADARI Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. *Journal Endurance*.

Mulyani dan Nuryani 2018. Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan.Cetakan 2. Yogyakarta: Nuha Medika.

Anggrainy, Rizky. (2017). Hubungan Pengetahuan,Sikap Tentang SADARI Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. *Journal Endurance*

Yufdel,dkk. (2016). Pengetahuan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri di SMK N 07 Medan 2016. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah · Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730
Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



RIWAYAT HIDUP



Nama : Novalia
Tempat/Tanggal Lahir : Teluk Tampang, 16 Agustus 1999
Agama : Hindu Kaharingan
Alamat : Jl. Bondang 1A No.45
Email : novalia8748@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 1 Rantau Pandan, lulus tahun 2012
2. SMPN Satu Atap 3 Katingan Hulu, lulus tahun 2015
3. SMAN-1 Katingan Hulu, lulus tahun 2018
4. Politeknik Kesehatan Palangka Raya Jurusan DIII Kebidanan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah - Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730

Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id

E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI REVISI UJIAN LTA

Nama Mahasiswa : Novalia
Nomor Induk Mahasiswa : PO.62.24.2.18.182
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS)
Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI)
di Puskesmas Kereng Bangkirai
Pembimbing : Riyanti, S.SiT., M.Keb
Lola Meyasa, SST, M.Kes

No.	Tanggal Konsultasi	Topik Konsultasi	Saran Pembimbing	Paraf
1.	14 Maret 2022	BAB - I	- Perbaiki isi kata pengantar	 Irene Febriani, S.Kep.,MKM
2.	23 Maret 2022	BAB - IV	- Perbaiki hasil penelitian pada tabel	 Irene Febriani, S.Kep.,MKM
3.	17 April 2022	BAB I - BAB IV	- Perbaiki abstrak dan tambah kesimpulan - Perbaiki dalam penulisan	 Riyanti, S.SiT., M.Keb

4.	18 April 2022	BAB I- BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki abstrak - Perbaiki tabel hasil penelitian - Perbaiki tabel data dan hitung ulang 	 Riyanti, S.SiT., M.Keb
5.	14 Maret 2022	BAB I- BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan daftar isi - Perbaiki tulisan dan huruf kerangka teori 	 Lola Meyasa, SST, M.Kes
6.	15 Maret 2022	BAB I- BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan huruf pada abstrak - Cari dan gunakan sumber terbaru 5 tahun terakhir - Tambah kalimat pengantar pada tabel 	 Lola Meyasa, SST, M.Kes
7.	6 April 2022	BAB II- BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Tambah materi deteksi dini dan SADARI - Tambah materi pengetahuan, umur dan SADARI - Cek ukuran huruf dan penulisan kerangka teori - Perbaiki hasil penelitian pada tabel - Tambah materi usia dan materi SADARI 	 Lola Meyasa, SST, M.Kes

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Novalia

Nomor Induk Mahasiswa : PO.62.24.2.18.182

Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS)
Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI)
di Puskesmas Kereng Bangkirai

Pembimbing : Riyanti, S.SiT., M.Keb
Lola Meyasa, SST, M.Kes

No.	Tanggal Konsultasi	Topik Konsultasi	Saran Pembimbing	Paraf
1.	22 Januari 2022	Judul Penelitian	- Perbaiki judul ada yang di tambah	 Riyanti, S.SiT.,M.Keb
2.	11 Februari 2022	BAB I	- Perbanyak sumber baru di latar belakang - Perbaiki kalimat yang kurang tepat - Perbaiki kalimat perparagraf pertama dan selanjutnya	 Riyanti, S.SiT.,M.Keb
3.	15 Februari 2022	BAB II	- Gunakan sumber terbaru paling lama 5 tahun terakhir	 Riyanti, S.SiT.,M.Keb

4.	16 Februari 2022	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kerangka konsep disesuaikan dengan variabel 	 Riyanti, S.SiT.,M.Keb
5.	17 Februari 2022	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki bagian subyek penelitian terkhusus sampel - Perbaiki bagian DO 	 Riyanti, S.SiT.,M.Keb
6.	24 Februari 2022	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Cari dan gunakan sumber terbaru paling lama 5 tahun terakhir 	 Riyanti, S.SiT.,M.Keb
7.	8 Maret 2022	BAB I- III	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tulisan yang masih salah-salah - Ikuti cara pengetikan sesuai dengan buku panduan 	 Riyanti, S.SiT.,M.Keb
8.	17 April 2022	BAB I- BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tabel hasil penelitian sesuaikan dengan tujuan - Tambahkan di pembahasan mengenai penelitian orang lain yang berkaitan dengan hasil penelitian sendiri 	 Riyanti, S.SiT.,M.Keb
9.	20 Februari 2022	BAB II-IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tabel hasil penelitian - Tambah pembahasan SADARI dan kanker payudara 	 Lola Meyasa, SST, M.Kes

10.	22 Februari 2022	BAB III-BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan variabel DO - Perbaiki tabel hasil penelitian 	 Lola Meyasa, SST, M.Kes
11.	6 April 2022	BAB III-BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki hasil tabel penelitian - Tambah bagian hasil pembahasan 	 Lola Meyasa, SST, M.Kes
12.	13 April 2022	BAB IV-BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki hasil penelitian - Perbaiki bagian kesimpulan sesuaikan dengan tujuan penelitian 	 Lola Meyasa, SST, M.Kes
13.	15 April 2022	BAB II- BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki bagian kerangka konsep - Perbaiki bagian BAB II - Tambah bagian pembahasan pada IV pada hasil penelitian 	 Lola Meyasa, SST, M.Kes



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah - Telp/ Fax. (0536) 3221768, 3230730
Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



Palangka Raya, 23 Desember 2021

Nomor : LB.02.03/3.5/1369/2021
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya

di -
Palangka Raya

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka akan dilaksanakan penelitian di wilayah Kota Palangka Raya. Untuk proses kegiatan lebih lanjut, maka bersama ini kami mengajukan permohonan sebagaimana perihal di atas. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan daftar nama mahasiswa, judul penelitian, tempat dan waktu penelitian.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur,

Dhini, M. Kes

NIP. 19650401 198902 2 002

Lampiran I : Permohonan Izin Penelitian
Nomor : LB.02.03/3.5/1369/2021
Tanggal : 23 Desember 2021

DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PENELITIAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN REGULER ANGKATAN XX TAHUN 2021

NO.	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN	WAKTU PENELITIAN
1.	Novalia	PO.62.24.2.18.182	Gambaran Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pengetahuan Kanker Payudara Di Puskesmas Kereng Bangkirai	Puskesmas Kereng Bangkirai	Oktober s.d Desember 2021

Direktur,


Dhini, M.Kes

NIP. 19650401 198902 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA



Sekretariat :
Jalan George Obos No 30. PalangkaRaya-Kalimantan Tengah

PERSETUJUAN ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Nomor: 0177 /III/KE.PE/ 2021

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya, dalam upaya melindungi hak azazi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian dengan judul:

Gambaran Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pengetahuan Kanker Payudara Di Puskesmas Kereng Bangkirai

Yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian dengan peneliti:

Nama Peneliti Utama : Novalia

Institusi : Poltekkes Palangka Raya Jurusan/Prodi: DIII Kebidanan

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya menyetujui dan mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut. Surat keterangan ini berlaku sejak ditetapkan sampai waktu pelaksanaan kegiatan penelitian selesai.



Palangka Raya, 30 Desember 2021

Ketua

Mars Khendra Kusriyadi, STP., MPH
NIP. 19750310 199703 1 004



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA

DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Kota Palangka Raya.

Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com

PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 23 Desember 2021

Kepada :

Nomor : 440/405/SDK-SDMK/DINKES/XII/2021

Yth. Kepala UPT Puskesmas Kereng Bangkirai

Lampiran : -

di -

Perihal : Izin Penelitian

PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor LB.02.03/3.5/1369/2021 tanggal 23 Desember 2021 perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor 503.3/1395/DPM-PTSP/IP/XII/2021 Tanggal 22 Desember 2021 maka bersama ini Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama : NOVALIA

NIM : PO. 62.24.2.18.182

Judul Penelitian : Gambaran Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pengetahuan Kanker Payudara di Puskesmas Kereng Bangkirai

Selanjutnya agar Kepala UPT Puskesmas Kereng Bangkirai mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 30 Desember 2021. Hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PALANGKA RAYA



drg. ANDJAR HARI PURNOMO, M.MKes

PEMBINA UTAMA MUDA

NIP. 19650910 199303 1 012



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Yos Sudarso No. 2, Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73112
Telepon (0536) 4210345, Posel : dpmptspalankaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 503.3/1395/DPM-PTSP/IP/XII/2021

- Membaca : Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor: LB.02.03/3.5/1369/2021 tanggal 20 Desember 2021 perihal Permohonan Izin Penelitian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 6 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Palangka Raya (Lembaran Daerah Kota Palangka Raya Nomor 6 Tahun 2019);
6. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya Di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
- Memberikan Izin kepada :
- Nama : **NOVALIA**, NIM : **PO.62.24.2.18.182**/ Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
- Judul Penelitian : **GAMBARAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DI PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI**
- Lokasi : Puskesmas Kereng Bangkirai
- Dengan Ketentuan :
- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
 - Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
 - Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
 - Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 2 (dua) bulan, yaitu bulan **Oktober 2021 s/d Desember 2021** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
 - Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Palangka Raya
pada tanggal 22 Desember 2021

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya,



H. AKHMAD FORDIANSYAH, SH., MAP
Pembina Utama Muda
NIP. 19641121 198503 1 008

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya di Palangka Raya;
- Kepala Puskesmas Kereng Bangkirai di Palangka Raya.

ANALISIS DATA

Pengambilan data telah dilakukan di Puskesmas Kereng Bangkirai dengan menggunakan Lembar Kuesioner untuk pengambilan data Gambaran Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Kereng Bangkirai yang diambil berjumlah 44 responden. Waktu yang digunakan peneliti untuk penelitian ini di mulai sejak tanggal 24 Desember 2021 08 Januari 2022.

Berdasarkan Hasil Penelitian di peroleh hasil sebagai berikut:

A. Analisis Univariat

$$P = f / n \times 100\%$$

1. Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang SADARI

- Cukup : $16 / 44 \times 100 = 36,36\%$
- Kurang : $28 / 44 \times 100 = 63,63\%$
- Jumlah : $36,36\% + 63,63\% = 100\%$

2. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

- Usia 20-35 : $42 / 44 \times 100 = 95,45\%$
- Usia >35 : $2 / 44 \times 100 = 4,54\%$
- Jumlah : $95,45\% + 4,54\% = 100\%$

3. Distribusi frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan

- Pendidikan dasar : $4 / 44 \times 100 = 9,09\%$
- Pendidikan menengah : $39 / 44 \times 100 = 88,63\%$
- Perguruan tinggi/sarjana : $1 / 44 \times 100 = 2,27\%$
- Jumlah : $9,09\% + 88,63\% + 2,27\% = 100\%$

4. Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

- media cetak : $5 / 44 \times 100 = 11,36\%$
- media elektronik : $26 / 44 \times 100 = 59,09\%$
- tenaga kesehatan : $13 / 44 \times 100 = 29,54\%$
- jumlah : $11,36\% + 59,09\% + 29,54\% = 100\%$

B. Hasil tabel silang

$$P = f / n \times 100\%$$

1. Distribusi frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Usia Responden

- $5 / 44 \times 100\% = 11,36\%$
- $28 / 44 \times 100\% = 63,63\%$
- $9 / 44 \times 100\% = 20,45\%$
- Jumlah : $11,36\% + 63,63\% + 20,45\% = 100\%$

Responden dengan pengetahuan cukup berusia <20 tahun sebanyak 5 orang (11,36%), responden dengan umur 20-35 sebanyak 28 orang (63,63%), dan responden dengan umur >35 sebanyak 9 orang (20,45%).

2. Distribusi frekuensi Pengetahuan berdasarkan Pendidikan Responden

- $2 / 44 \times 100\% = 4,55\%$
- $19 / 44 \times 100\% = 43,18\%$
- $5 / 44 \times 100\% = 11,36\%$
- Jumlah : $4,55\% + 43,18\% + 11,36\%$

Responden Pendidikan dasar sebanyak 4 orang (9,09%), responden dengan Pendidikan menengah sebanyak 29 orang (65,90%), dan Pendidikan tinggi sebanyak 1 orang (2,27%).

3. Distribusi frekuensi Pengetahuan berdasarkan sumber informasi

- $2 / 44 \times 100\% = 4,55\%$
- $19 / 44 \times 100\% = 43,18\%$
- $5 / 44 \times 100\% = 11,36\%$
- Jumlah : $\% = 4,55\% + 43,18\% + 11,36\% = 100\%$

Responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 19 orang (43,18%), dan pengetahuan baik sebanyak 2 orang (4,55%), pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (11,36%).

Kunci jawaban		B	B	B	B	S	B	B	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	S	B	B		
No	Nama	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total Benar	Hitungan
1	Sindi	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
2	Apri	S	S	S	S	B	S	S	S	S	B	S	S	B	B	S	B	S	S	S	S	5	Kurang
3	Risna	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
4	Wulan	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
5	Wiri	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
6	Septi	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
7	Tami	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
8	Nia	S	S	S	S	B	S	S	S	S	S	S	S	S	B	S	S	S	B	S	S	3	Kurang
9	Fitriani	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
10	Selmi	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
11	Desi	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
12	Wilta	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
13	Risna	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
14	Wira	B	S	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	16	Baik
15	Repiyai	S	S	S	S	S	B	B	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	S	B	B	11	Cukup
16	Novi	B	B	B	B	S	B	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	S	B	B	15	Baik
17	Erna	S	B	B	B	B	B	S	B	S	B	B	B	B	S	B	B	B	S	B	B	15	Baik
18	Indah	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
19	Dini	S	S	B	B	S	S	B	B	S	B	B	B	B	S	B	B	B	B	S	B	12	Cukup
20	Anita	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup

21	Welsi	S	S	S	S	B	S	S	S	B	B	S	S	S	B	S	S	S	B	S	S	5	Kurang
22	Sasi	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
23	Wisika	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
24	In	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
25	Beby	S	S	S	S	B	S	S	B	S	B	B	B	B	S	B	B	S	B	B	B	11	Cukup
26	Indry	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
27	Mila	B	B	S	S	B	S	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	B	S	B	B	14	baik
28	Lika	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
29	Beby	B	S	B	B	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	17	baik
30	Heni	B	S	B	B	B	S	S	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	17	Baik
31	Reni	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
32	Yetri	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
33	Helna	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
34	Leli	S	S	S	S	B	S	S	S	B	B	S	S	S	B	S	B	S	B	B	B	8	Kurang
35	Kamala sari	S	S	S	S	B	S	B	S	B	B	S	B	B	B	B	S	B	B	S	B	11	Kurang
36	Firna	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
37	Yela	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
38	Sri istika	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
39	Anisa	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	B	S	B	12	Cukup
40	Inoi	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
41	Kusni	S	S	S	S	B	S	S	S	S	B	S	B	B	B	B	S	S	B	S	B	9	Kurang

42	Yeni	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup
43	Erli	S	S	S	S	B	S	S	B	S	B	S	B	B	B	B	B	B	B	S	B	11	Cukup
44	Kistiana	S	S	S	S	B	S	S	B	B	B	S	B	B	B	B	B	B	S	B	B	12	Cukup

INFORMED CONSENT

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Program D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya :

Nama Peneliti : Novalia

NIM : PO.62.24.2.18.182

Alamat : JL.Bondan 1A

Judul Penelitian : Gambaran wanita usia subur (WUS) Tentang pengetahuan kanker payudara di puskesmas kereng bangkirai

Maksud dari tujuan ini adalah saudara telah di minta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah sukarelawan, saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara atau bertanya langsung dalam penggunaan metode kuesioner. Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas responden dan tidak di publikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang ada belum jelas,saudara bias bertanya pada penelitian dan jika saudara bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan di lampirkan.

Peneliti

Novalia

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED
CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Novalia

NIM : PO.62.24.2.18.182

Alamat : Jl.Bondang 1A

Judul Penelitian : Gambaran wanita usia subur (WUS) Tentang pengetahuan kanker payudara di puskesmas kereng bangkirai

Saya akan bersedia untuk menjadi responden demi kepentingan peneliti.dengan ketentuan,hasil penelitian akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan ,agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya,2 Februari 2022

Responden

(.....)

**FORMAT KUESIONER DATA GAMBARAN PENGETAHUAN
WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG PERIKSA
PAYUDARA SENDIRI (SADARI)**

Tanggal wawancara :

Alamat Responden :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Keterangan / Petunjuk pengisian

1. Setiap pertanyaan harus dijawab dengan jujur, karena menjawab pertanyaan dibawah ini jawaban yang benar adalah kejujuran itu sendiri.
1. Pertanyaan dijawab dengan memberikan tanda (cetang) pada pilihan jawaban /pada tempat yang telah disediakan.
- Riwayat keluarga menderita kanker payudara :
 1. Ada (sebutkan.....)
 2. Tidak ada
- Riwayat anda menderita :
 1. Benjolan / Tumor
 2. Kanker
 3. Tidak ada
- Dari mana saudara mendapatkan informasi tentang SADARI dan kanker payudara
 1. Media cetak
 2. Media elektronik
 3. Nakes

**PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG PENGETAHUAN
KANKER PAYUDARA**

No.	Pertanyaan	B	S	Nilai
1.	Kanker payudara adalah benjolan keras pada payudara yang bila dibiarkan bisa menyebar kebagian ketiak dan sekitarnya			
2.	Keluarnya cairan saat tidak menyusui pada puting payudara merupakan tanda dari kanker payudara			
3.	Adanya benjolan pada payudara merupakan tanpa pasti kanker payudara			
4.	Cekungan pada kulit payudara merupakan tanda dari kanker payudara			
5.	Sejak menstruasi pertama penting bagi wanita usia subur (WUS) untuk melakukan sadari			
6.	Menyusui menurunkan resiko kanker payudara			
7.	Salah satu keluarga yang pernah sakit kanker payudara merupakan resiko terjadinya kanker payudara			
8.	Pemeriksaan payudara sendiri merupakan salah satu cara pencegahan kanker payudara			
9.	Olahraga merupakan salah satu pencegahan kanker payudara			
10.	Melakukan pekerjaan berat merupakan salah satu pencegahan kanker payudara			
11.	Terapi sinar merupakan salah satu penanganan kanker payudara			
12.	Pemeriksaan payudara sendiri adalah melihat dan memeriksa payudara sendiri setiap bulan			
13.	Pemeriksaan payudara sendiri mengajarkan perempuan untuk mengetahui payudara normal			

14.	SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan			
15.	Langkah pertama SADARI yaitu melihat bentuk payudara (sama atau tidak)			
16.	SADARI dapat dilakukan mulai usia 20 tahun			
17.	Hal-hal yang harus diperhatikan pada saat melakukan SADARI adalah bentuk, ukuran, dan warna payudara			
18.	SADARI terkhusus dilakukan oleh ibu yang sudah menikah			
19.	Bagi wanita yang haid pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan sejak hari ke-7 sampai hari ke-10 setelah haid berhenti.			
20.	Faktor yang paling memengaruhi seseorang terkena kanker payudara adalah gaya hidup.			