

**GAMBARAN WANITA USIA SUBUR (WUS)  
TENTANG PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA  
DI PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI**

**Proposal 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  
BADAN PENGEMBANGAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA  
MANUSIA  
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
TAHUN 2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Laporan Tugas Akhir**

**GAMBARAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG  
PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DI PUSKESMAS KERENG  
BANGKIRAI**

**Telah disahkan tanggal : 15 November 2021**

**Tim Penguji,**

**Tanda Tangan,**

**Ketua : Herlinadiyaningsih,SST.,M.Kes  
NIP.19781027 200501 2 001**

**( )**

**Anggota : Riny Natalia,SST.,M.Keb  
NIP.19791225 200212 2 002**

**( )**

**Anggota : Reni Sidabariba,SST.  
NIP. 19770525 200501 2 017**

**( )**

**Mengetahui,**

**Ketua Jurusan Kebidanan  
Kebidanan**

**Ketua Prodi D.III**

**Oktaviani,SST.,M.Keb  
NIP : 19801017 200212 2 003**

**Riyanti,S.SiT.,M.Keb  
NIP : 19780202 200212 2 002**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG  
PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DI PUSKESMAS KERENG  
BANGKIRAI**

Oleh :

Nama : NOVALIA

NIM : PO.62.24.2.18.182

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

Hari/Tanggal : 07 April 2021

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Via Zoom Meeting

Pembimbing Utama  
Pendamping

Pembimbing

Riny Natalina,SST.,M.Keb.  
NIP.19791225 200212 2 002

Reni Sidabariba,SST.  
NIP.19770525 200501 2 017

## 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 Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Palangka Raya dengan baik dan tepat waktu.

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

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

1. Ibu Dhini, M. Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
2. Ibu Oktaviani, S.SiT., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya .
3. Ibu Riyanti, S.SiT., M.Keb, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkses Palangka Raya.
4. Ibu Riny Natalina, SST., M.Keb. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis dalam penulisan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Reni Sidabariba, SST. pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis dalam penulisan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes sebagai penguji dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah 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 Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut ambil bagian dalam terwujudnya Laporan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Laporan Karya Tulis Ilmiah 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 Karya Tulis Ilmiah ini.

Palangka Raya, 30 Maret 2021

Novalia

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
1. Manfaat Teoritis .....	4
2. Manfaat Praktis.....	4
E. Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Konsep Dasar Pengetahuan .....	7
1. Pengertian pengetahuan.....	7
2. Tingkat Pengetahuan .....	8
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	9
B. Kanker Payudara.....	11
1. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	14
C. Kerangka Teori .....	17
D. Kerangka Konsep .....	17
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
A. Jenis/Design Penelitian.....	21
B. Lokasi dan Waktu.....	21
C. Populasi Subyek penelitian.....	21
1. Populasi .....	21
2. Sampel .....	21
D. Variabel dan DO .....	23
1. Media cetak.....	23
E. Alat Ukur/Instrumen.....	24
F. Teknik Pengumpulan Data .....	24
G. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	24
1. Pengolahan Data .....	24
2. Analisis Data .....	25

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	23

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Melihat Bentuk Payudara di Cermin.....	15
Gambar 2.2 Periksa Payudara dengan Diangkat Kedua Tangan.....	16
Gambar 2.3 Berdiri Didepan Cermin Sambil Mengamati .....	16
Gambar 2.4 Pemeriksaan Payudara.....	17
Gambar 2.5 Merasakan Payudara saat Berdiri .....	17
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.7 Kerangka Konsep .....	18

# 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 utama Rikerdes ( Riset Kesehatan Dasar ) tahun 2018 menyatakan bahwa indonesia mengenai kanker payudara menempati urutan kedua kanker paling banyak 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. Masalah terbesar dalam penanggulangan kanker saat ini adalah banyak informasi yang kurang dapat dipertanggung jawabkan terbesar di masyarakat 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. ( busra,2018).

Kanker payudara atau *Breast cancer* ( BC ) merupakan kanker yang menyebabkan angka martolitas 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,2016).

Untuk mendeteksi adanya kanker payudara dapat dilakukan dengan SADARI( pemeriksaan payudara sendiri) . Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri. Pada wanita normal, *American cancer society* menganjurkan wanita normal yang berusia di atas 20 tahun untuk melakukan sadari setiap satu 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 dan 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,2015 ). 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 martolitas. Terdapat faktor-faktor lain untuk menurunkan morbilitas seperti kesadaran dan pengetahuan masyarakat sebagai faktor penting dan mencegah wanita melakukan metode “ periksa payudara sendiri “ ( SADARI ) dan menunda pengobatan dengan demikian berkontribusi dengan tingginya angka morbiditas dan martolitas ( bushra,2018 )

Berdasarkan data yang di peroleh dari berbagai sumber kurangnya pengetahuan itu tentang kanker payudara di kecamatan sabangau maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di puskesmas kereng bangkirai dengan judul “Gambaran Wanita Usia Subur (WUS) berdasarkan di wilayah kerja puskesmas kereng bangkirai kecamatan sabangau “.

Untuk itu saya ingin mengukur pengetahuan dan sikap wanita usia subur di puskesmas kereng bangkirai dengan pemeriksaan kanker payudara sendiri (SADARI) dengan menggunakan kuesioner . karena penyakit kanker

payudara bisa dicegah dengan memberikan penyuluhan tentang SADARI dimana akan meningkat pengetahuan tentang SADARI maupun kanker payudara.

Penyuluhan SADARI kepada wanita usia subur (WUS) merupakan salah satu upaya pencegahan dini. Apabila saat wanita usia subur melakukan SADARI dan menemukan tanda maupun gejala kanker payudara maka pengobatan akan dilakukan lebih awal sehingga tingkat kesembuhan meningkat. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir mengenai pemeriksaan kanker payudara sendiri (SADARI) tentang pengetahuan kanker payudara di puskesmas kereng bangkirai.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah "Gambaran pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker payudara di puskesmas kereng bangkirai"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui "Gambaran pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang kanker payudara di puskesmas kereng bangkirai"

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik umur, Pendidikan, dan status wanita usia subur
- b. Diketahui rata-rata tingkat pengetahuan tentang SADARI sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan kuesioner
- c. Diketahui karakteristik paritas pada wanita usia subur
- d. Diketahui model pendampingan pemeriksaan payudara sendiri yang lebih efektif dengan mengukur tingkat pengetahuan dengan SADARI

## **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 kanker payudara
- b. Bagi tenaga Kesehatan di wilayah kerja puskesmas kereng bangkirai dapat dijadikan sebagai informasi sehingga dapat meningkatkan pelayanan dan promosi Kesehatan tentang pengetahuan mengenai kanker payudara.
- c. Bagi mahasiswa di poltekkes kemenkes palangka raya  
Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan bagi mahasiswa terutama tentang kanker payudara
- 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

Tabel I.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.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 orang mayoritas berpengaruh baik sebanyak 27 orang (77%) dan prosentase terendah sebanyak 8 orang (23%) berpengaruh cukup
		Persamaan	Variabel penelitian	
		Perbedaan	Penelitian adalah subjek yang digunakan yaitu wanita usia subur pada semua anggota perkumpulan dasawisma didusun malagi nogotirto	
Aisya Delli Tanjung Arya 2017	Pengetahuan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada	Desain Penelitian	metode <i>observation analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan positif dan peningkatan yang baik tentang tingkat pengetahuan deteksi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di sekolah menengah atas negeri 01 sedayu Bantul Yogyakarta

	siswi di sekolah menengah atas negeri 01 sedayu kabupaten Bantul tahun 2017	Persamaan  Perbedaan	Variabel Peneliti  Tempat penelitian  Metode penelitian	
Angesti Nugraheni (2010)	Hubungan tingkat pengetahuan tentang sadari dengan perilaku sadari sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada siswi Div Kebidanan Fk Uns	Desain Penelitian  Persamaan	<i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Variabel penelitian Metode Penelitian	Terhadap hubungan positif signifikan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI dengan tingkat korelasi sedang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar 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 pengindraan 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,yakni :

- 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.

## 2. Tingkat Pengetahuan

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

- a. 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.
- b. Memahami (*Comprehension*) adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya secara benar.
- c. Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
- d. 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.
- e. 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.
- f. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

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

#### a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan Pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, bahkan daei orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang Kesehatan . pengetahuan sangat erat kaitannya dengan Pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan Pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah bukan berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di Pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada Pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan semakin menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut.

#### b. Media Massa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari Pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact* ) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan

dan lain;lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media masa membawa juga pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu , sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

## B. Kanker Payudara

Kanker Payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Kanker payudara atau Carcinoma Mammae adalah pertumbuhan sel yang tidak dapat dikendalikan oleh kelenjar penghasil air susu (lobular), saluran kelenjar dari lobular ke puting payudara (duktus), dan jaringan penunjang payudara yang mengelilingi lobular, ductus, pembuluh darah dan pembuluh limfe, tetapi tidak termasuk kulit. ( American Cancer Society, 2014).

Tanda kanker payudara dapat dilihat dari adanya penambahan ukuran/ besar yang tak biasa pada payudara, salah satu payudara menggantung lebih rendah dari biasanya, lakukan seperti lesung pipit pada kulit payudara, pembengkakan pada lengan bagian atas, perubahan penampilan puting payudara, keluar cairan seperti susu atau darah dari salah puting, benjolan payudara, pembesaran kelenjar getah bening pada lipat ketiak (axilla). Gejala seperti waktu buang air besar atau kecil terjadi gangguan atau perubahan kebiasaan, alat pencernaan terganggu dan susah menelan, suara serak atau batuk yang tak sembuh-sembuh , payudara atau di bagian tubuh lain ada benjolan (tumor), andeng-andeng (tahi lalat) berubah sifatnya menjadi besar dan gatal, darah atau lendir yang abnormal keluar dari tubuh, adanya koreng atau borok yang tidak mau sembuh-sembuh (Kemenkes RI,2017)

Kanker payudara di diagnosi berdasarkan pemeriksaan fisik keluhan utama seperti :

1. Benjolan di payudara
2. Kecepatan tumbuh dengan/tanpa rasa sakit
3. Perubahan puting susu/nipple
4. Perubahan kulit yang kemerahan, dimpling, peau d' orange, ulserasi, venektasi
5. Benjolan ketiak dan edema lengan atau dengan keluhan tambahan nyeri tulang belakang dan tulang paha disertai sesak. Selain pemeriksaan fisik

didukung juga dengan adanya pemeriksaan laboratorium seperti USG, mammografi, MRI (Magnetic Resonance Imaging ) dan CT-SCA.

Faktor risiko seperti perempuan yang mendapatkan menstruasi pertama pada usia kurang dari 12 tahun, perempuan yang menopause diatas usia 50 tahun, belum pernah melahirkan, tidak pernah menyusui, melahirkan anak pertama pada usia kurang dari 12 tahun, perempuan yang menopause diatas usia 50 tahun, belum pernah, belum pernah melahirkan, tidak pernah menyusui , melahirkan anak pertama di usia lebih dari 35 tahun, riwayat adanya penyakit tumor jinak, adanya riwayat penyakit kanker pada anggota keluarga lainnya, perokok aktif maupun pasif, diet dan faktor yang berhubungan dengan diet (peningkatan berat badan/obesitas,pola makan yang buruk tinggi lemak dan rendah serat,mengandung zat pengawet/pewarna minum beralkohol).(Kemenkes RI,2018).

Faktor risiko terbesar pada PTM adalah disebabkan oleh rokok, aktivitas fisik,alcohol,dan diet yang tidak seimbang. cara mudah mengingat pencegahan PTM adalah dengan menggunakan jargon “CERDIK” yang merupakan singkatan dari :

C : Cek Kesehatan secara berkala,

E : Enyahkan asap rokok

D ; Diet sehat dengan kalori berimbang

I : Istirahat yang cukup

K : Kelola stress.

Selain itu, jaga pola makan dengan makan makanan pangan yang beraneka ragam yang memenuhi gizi seimbang. Batasi konsumsi gula,garam,dan lemak yaitu 4 sendok makan gula, 1 sendok teh dan 5 sendok makan minyak (4-1-5) sehari. (Kemenkes RI,2018 ).

Pencegahan (primer) adalah usaha agar tidak terkena kanker payudara. Pencegahan primer berupa mengurangi faktor-faktor risiko yang diduga sangat erat kaitanya dengan peningkatan insiden kanker payudara. Pencegahan primer atau supaya tidak terjadinya kanker payudara secara sederhana adalah mengetahui faktor-faktor risiko kanker payudara, seperti yang telah disebutkan di atas, dan berusaha menghindarinya. Prevensi primer

agar tidak terjadi kanker payudara saat ini memang masih sulit ; yang bisa dilakukan adalah dengan meniadakan atau memperhatikan beberapa faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara seperti berikut : ( level – 3).

Pencegahan sekunder adalah melakukan skrining kanker payudara. Skrining kanker payudara adalah pemeriksaan atau usaha untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara pada seseorang atau kelompok orang yang tidak mempunyai keluhan. Tujuan dari skrining adalah untuk menurunkan angka morbiditas akibat kanker payudara dan angka kematian. Pencegahan sekunder merupakan primadona dalam penanganan kanker secara keseluruhan. Skrining untuk kanker payudara adalah mendapatkan orang atau kelompok orang yang terdeteksi mempunyai kelainan/abnormalitas yang mungkin kanker payudara dan selanjutnya memerlukan diagnosa konfirmasi.

Skrining ditujukan untuk mendapatkan kanker payudara dini sehingga hasil pengobatan menjadi efektif; dengan demikian akan menurunkan kemungkinan kekambuhan, menurunkan mortalitas dan memperbaiki kualitas hidup ( level-3). (Kemenkes RI,2017 )

Beberapa Tindakan untuk Skrining adalah :

1. Periksa Payudara sendiri (SADARI)

Yang dilakukan pada hari ke 7-10 di hitung mulai dari hari pertama haid, atau bagi yang telah menopause atau tidak haid karena menggunakan KB dilakukan rutin setiap bulan pada tanggal yang sama. (KemenkesRI,2018).

2. Periksa Payudara Klinis (SADANIS)

Yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan yaitu dokter/bidan, sebaliknya dilakukan 1 tahun/kali,minimal 3-5 tahun sekali atau bila terdapat kelainan pada saat melakukan SADARI.(Kemenkes RI,2018).

3. Ultrasonography (USG)

USG dilakukan terutama untuk membuktikan adanya massa kistik dan solid/padat yang mengarah pada keganasan, dan pada perempuan dibawah usia 40 tahun (Kemenkes RI,2018).

#### 4. Mammografi

Dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan secara berkala, yaitu pada perempuan usia 40-50 tahun setiap 2 tahun sekali dan setiap 1 tahun sekali pada perempuan di atas 50 tahun kecuali yang mempunyai faktor risiko (Kemenkes RI, 2018).

Kanker payudara sangat berbahaya dan harus diwaspadai sejak dini. Meskipun demikian, kanker payudara dapat dicegah dengan perilaku hidup sehat, rutin melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang dilakukan oleh setiap perempuan dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) oleh tenaga Kesehatan terlatih. Deteksi dini kanker payudara adalah untuk menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik (Cancer Research UK 2015).

##### 1. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

SADARI adalah pemeriksaan payudara yang dikerjakan oleh Wanita itu sendiri untuk menemukan kelainan dipayudaranya yang kemungkinan kanker payudara. Sebernarnya maksud dari SADARI adalah agar si Wanita itu sendiri mengensal payudaranya sendiri, sebagai awal dari usaha menemukan kelainan dini yang mungkin mengarah ke kanker payudara (Kemenkes RI, 2018).

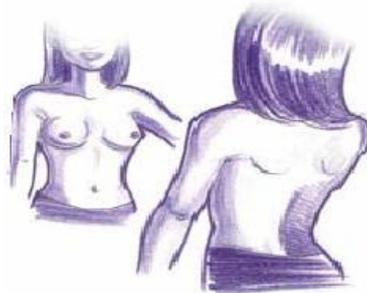
SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker payudara pada Wanita. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan cermin dan dilakukan oleh Wanita yang sudah menstruasi. Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan setiap 1 bulan sekali dan menjadi instrument bagian penting dari perawatan Kesehatan, yang dapat melindungi perempuan dari resiko kanker payudara dan 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, membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan (Mulyani, 2013).

Tujuan utama SADARI adalah membantu Wanita dalam melakukan deteksi secara dini kemungkinan terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri, dan sisi kanan (Olfah et al., 2013).

Ada 5 langkah tata laksana yang sederhana dalam melakukan SADARI yaitu:

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 anda ketahui. Payudara yang sehat berbentuk sempurna tanpa perubahan bentuk dan pembengkakan. Segera konsultasikan kepada dokter jika melihat perubahan di awah ini :

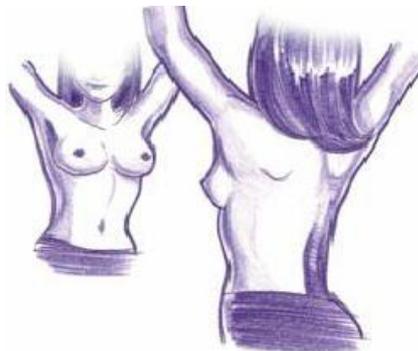
Kulit mengerut, ada lipatan atau tonjolan. Putting berubah posisi, biasanya seperti tertarik ke dalam. Kemerahan,nyeri,ruam-ruam atau bengkak.



**Gambar tahap 1 melihat bentuk payudara di cermin**

Gambar II.1 Melihat Bentuk Payudara di Cermin

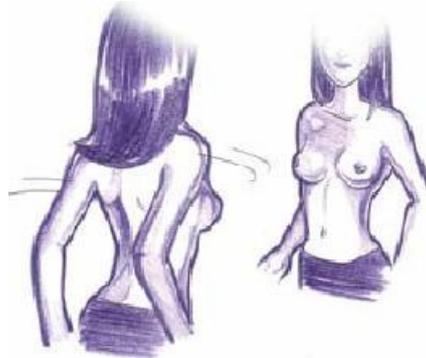
Langkah 2, sekarang angkat kedua tangan, amati jika ada perubahan-perubahan yang telah disebut pada Langkah pertama.



**Gambar Tahap 2 periksa Payudara dengan Diangkat kedua tangan**

### Gambar II.2 Periksa Payudara dengan Diangkat Kedua Tangan

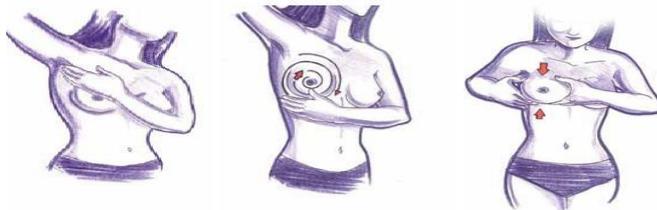
Langkah 3, sambil bercermin, amati apakah ada cairan yang keluar dari kedua puting. Baik berupa cairan bening seperti susu, berwarna kuning atau bercampur darah.



**Gambar Tahap 3 Berdiri di Depan Cermin Tangan Disamping**

### Gambar II.3 Berdiri Didepan Cermin Sambil Mengamati

Langkah 4, kemudian rasakan atau pegang payudara menggunakan tangan kanan. Begitu pula sebaliknya. Lakukan 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. Lakukan 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. Anda juga dapat membuat Gerakan naik turun. Bagi Sebagian besar Wanita, cara ini dianggap lebih efektif. Pastikan anda merasakan seluruh jaringan payudara dari depan (puting) sampai bagian belakang.



**Gambar tahap 3 pemeriksaan payudara dengan caramemutar**

**Gambar tahap 1 persiapan melakukan SADARI**

### Gambar II.4 Pemeriksaan Payudara

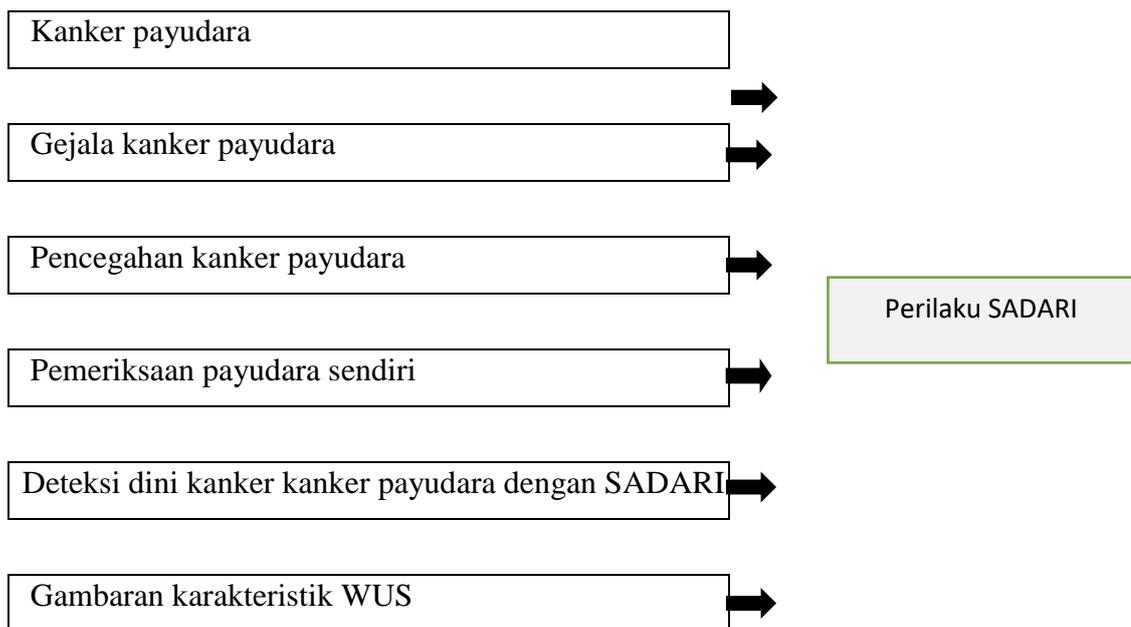
Langkah 5, Terakhir, rasakan payudara anda saat berdiri, duduk atau saat mandi. Bagi Sebagian Wanita,merasakan payudara saat mandi lebih mudah melakukan pemijatan karena kulit payudara dalam keadaan basah dan licin. Lakukan dengan Gerakan yang sama seperti Langkah 4.



Gambar Tahap 5 memeriksa ketiak

### Gambar II.5 Merasakan Payudara saat Berdiri

#### C. Kerangka Teori

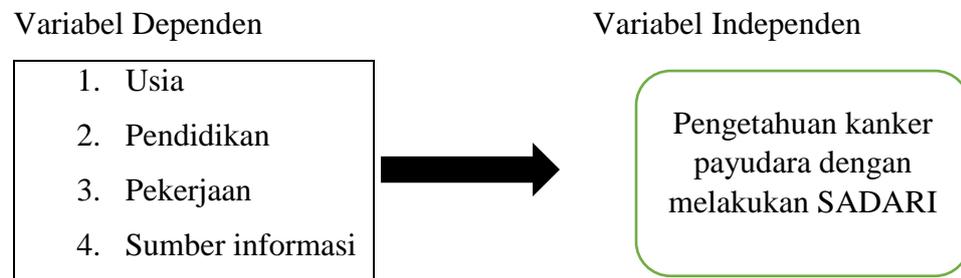


Gambar II.6 Kerangka Teori

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seseorang meneliti Menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang di anggap penting untuk masalah (Hidayat,2014).

Pada gambar di bawah ini, dapat dilihat hubungan antara variabel independen dan dependen melalui garis penghubung antara variabel.



Gambar II.7 Kerangka Konsep

Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan, dan sikap tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur di puskesmas kereng bangkirai dan sebagai variabel dependen adalah Tindakan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur di puskesmas kereng bangkirai.

1. Aisya Deilli Tanjung Arya (2017)

Judul :

Pengetahuan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada siswi di sekolah menengah atas negeri 01 sedayu kabupaten Bantul tahun 2017

Metode :

Penelitian menggunakan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*

Hasil :

Terdapat hubungan positif dan peningkatan yang baik tentang tingkat pengetahuan deteksi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di sekolah menengah atas negeri 01 sedayu Bantul Yogyakarta

Persamaan & perbedaan

Persamaan :

- Variabel peneliti

Perbedaan :

- Tempat penelitian
- Perbedaan metode yang digunakan

2. Fikry Rizki (2016 )

Judul :

Efektivitas Pendidikan metode kesehatan dengan media slide dan video terhadap tingkat pengetahuan tentang perawatan payudara pada siswi kelas VII dan VIII SMP N 2 Kasihan

Metode :

Metode yang digunakan dalam penelitian ini *pra-Eksperimental*

Dan rancangan *trhee group pre-test and post-tes*

Hasil :

Berdasarkan hasil analisis Wilcoxon didapatkan hasil dimana pendidikan kesehatan dengan media slide dan video efektif meningkatkan pengetahuan siswi

Persamaan & perbedaan

Persamaan :

- Rancangan yang digunakan *trhee group pre-test and post-test*

Perbedaan :

- Metode yang digunakan *pre-eksperimental*

3. Angesti Nugraheni (2010)

Judul :

Hubungan tingkat pengetahuan tentang sadari dengan perilaku sadari sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada siswi Div Kebidanan Fk Uns

Metode :

Metode digunakan penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*

Hasil :

Terhadap hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI dengan tingkat korelasi sedang.

Persamaan & perbedaan

Persamaan :

- Variabel peneliti
- Metode yang digunakan menggunakan metode *observasional analitik*

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis/Design 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.

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas kereng bangkirai dengan pengambilan data primer dimulai pada bulan maret-April tahun 2021 setelah mendapatkan surat izin penelitian.

#### **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 tahun 2021.

##### **1. Populasi**

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua wanita subur (WUS) yang berkunjung ke puskesmas kereng bangkirai.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel penelitian ini adalah seluruh

wanita usia subur (15-49) tahun) bertempat tinggal di puskesmas kereng bangkirai.

**Perhitungan besar sampel**

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

Sumber : ( Nursalam,2008)

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = Tingkat ketepatan yang diinginkan adalah 10%(0,1)

Jumlah populasi adalah 80 wanita usia subur ( WUS) di puskesmas kereng bangkirai, berikut perhitungan sampel yang diinginkan:

$$n = \frac{80}{1 + 80(0,1)^2}$$

$$n = \frac{80}{1+(0,01)}$$

$$n = \frac{80}{1,80} = 44 \text{ responden}$$

#### D. Variabel dan DO

Tabel III.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Skala
1.	Usia	Usia responden saat data di an (Priyoto 2015).	Kuesioner	1. <20 Tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun	Ordinal
2.	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) Pendidikan Tin (Diploma,sarjana)	Ordinal
3.	Sumber informasi	Dari mana informasi yang didapatkan berdasarkan pengakuan ibu (Priyoto,2015).	Kuesioner	1.Media cetak 2.Media eletronik 3.Tenaga Kesehatan	Nominal
4.	Pekerjaan	Pemahaman responden menge tentang pengetahuan kan payudara meliputi pengert ,komposis,manfaat yang di da dari jawaban responden mel kuesioner.	Kuesioner	1.Baik (75-100) 2.Cukup (56-74) 3.Kurang (0-55)	Ordinal

## **E. Alat Ukur/Instrumen**

Alat atau instrumen yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer dari penelitian ini yaitu dengan membagikan kuesioner (Pakpahan,2018) secara langsung dengan memberikan penjelasan kepada responden dan responden mengisi kuesioner tersebut sendiri.

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Alur penelitian yaitu setelah mendapatkan persetujuan lalu mengurus ijin penelitian di Dinas Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dan Penelitian Pengembangan dan mendapatkan nomor ijin penelitian yaitu Nomor: 070/271/Bappedalitbang/VI/2021. Setelah mendapatkan ijin penelitian kemudian penelitian melakukan perijinan pada tempat penelitian dengan membawa surat ijin 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 Analisis Data**

### **1. Pengolahan 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 di ganti nomor untuk memudahkan penambahan data pada Microsoft Excel'

##### **1) Usia :**

-Coding 1= Usia <20 tahun

-Coding 2= Usia 20-35 tahun

-Coding 3= Usia >35 tahun

2) Pendidikan:

-Coding 1= Pendidikan Dasar

-Coding 2= Pendidikan Menengah

-Coding 3= Perguruan Tinggi

3) Sumber Informasi:

-Coding 1=Media Cetak

-Coding 2=Media Elektronik

- coding 3= Tenaga Kesehatan

4) Pengetahuan

-Coding 1= Baik

-Coding 2=Cukup

-Coding 3=Kurang

c. Data Entry

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

d. d.Tabulating

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

**2. Analisis Data**

a. Metode SPSS Versi 25

Dengan cara metode *Analyze, Descriptive statistics, Frequencies*.

b. Metode manual dengan rumus

Rumus untuk perhitungan persentasenya

$$P : F \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase responden dengan kategori tertentu

F: Jumlah responden dengan kategori tertentu

N: jumlah keseluruhan responden

## **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.Bondang 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 :

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. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

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

Palangka Raya,.....2021

Responden

(.....)

**FORMAT PENGUMPULAN DATA GAMBARAN PENGETAHUAN  
WANITA USIA TENTANG PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA**

Tanggal wawancara :

Alamat Responden :

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

**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.	Peneriksaan payudara sendiri adalah melihat dan memeriksa payudara sendiri setiap bulan			
13.	Pemeriksaan payudara sendiri mengajarkan perempuan untuk mengetahui payudara normal			
14.	SADARI merupakan pemeriksaan payudarasendiri 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.			
-----	---	--	--	--



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Novalia  
Nomor Induk Mahasiswa : PO.62.24.2.18.182  
Judul Proposal LTA : Gambaran Wanita Usia Subur ( WUS ) Tentang Pengetahuan Kanker Payudara di Puskesmas Kereng Bangkirai  
Pembimbing : 1. Riny Natalina,SST,.M.Keb  
2. Reni Sidabariba,SST.

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	15 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsul BAB I</li><li>- Konsul BAB II</li><li>- Konsul BAB III</li></ul>	Riny Natalina, SST,.M.Keb
2.	17 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaikan Judul Proposal</li><li>- Perbaikan BAB I</li><li>- Perbaikan BAB II</li><li>- Perbaikan BAB III</li></ul>	

			Riny Natalina, SST.,M.Keb
3.	27 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan BAB II</li> <li>- Perbaikan BAB III</li> </ul>	Riny Natalina, SST.,M.Keb
4.	5 Maret 2021	- <b>Perbaikan BAB III</b>	Riny Natalina, SST.,M.Keb
5.	19 Maret 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan BAB II</li> <li>- Perbaikan BAB III</li> </ul>	Riny Natalina, SST.,M.Keb
6.	1 Maret 2021	- Perbaikan BAB III	

			Riny Natalina, SST.,M.Keb
7.	22 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsol BAB I</li> <li>- Konsul BAB II</li> <li>- Konsul BAB III</li> </ul>	Reni Sidabariba,SST.
8.	24 Februari 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan judul Proposal</li> <li>- Perbaikan BAB I</li> <li>- Perbaikan BAB II</li> <li>- Perbaikan BAB III</li> </ul>	Reni Sidabariba,SST.
9.	1 Maret 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan BAB II</li> <li>- Perbaikan BAB III</li> </ul>	Reni Sidabariba,SST.
10.	3 Maret 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan BAB II</li> </ul>	Reni Sidabariba,SST.
11.	18 Maret 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan BAB III</li> </ul>	Reni Sidabariba,SST.

			Reni Sidabariba,SST.
12.	20 Maret 2021	- Perbaikan BAB III	Reni Sidabariba,SST.