

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PENYULUHAN TENTANG SADARI DENGAN
TINGKAT PENGETAHUAN PADA MAHASISWI FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS BOSOWA TENTANG DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA**



JAMES ALFA PALULLUNGAN

4519111049

PEMBIMBING AKADEMIK :

Pembimbing 1 : dr. Arwi Amiruddin, Sp.B

Pembimbing 2 : dr. Anisyah Hariadi M.Kes

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BOSOWA

MAKASSAR

2023

**HUBUNGAN ANTARA PENYULUHAN TENTANG SADARI DENGAN
TINGKAT PENGETAHUAN PADA MAHASISWI FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS BOSOWA TENTANG DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BOSOWA MAKASSAR

2023

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PENYULUHAN TENTANG SADARI DENGAN
TINGKAT PENGETAHUAN PADA MAHASISWI FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS BOSOWA TENTANG DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA**

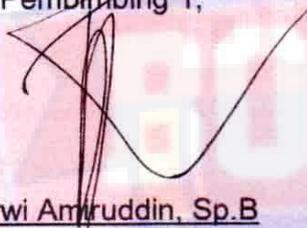
Disusun dan diajukan oleh

JAMES ALFA PALULLUNGAN

4519111049

Menyetujui,
Tim Pembimbing

Pembimbing 1,



dr. Arwi Amruddin, Sp.B

Tanggal :

Pembimbing 2,



dr. Anisyah Hariadi, M.Kes

Tanggal :

Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa

Mengetahui,

Ketua Program Studi,



dr. Anisyah Hariadi, M.Kes

Tanggal :

Dekan,



Dr. dr. Bachtiar Baso, M.Kes

Tanggal :

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : James Alfa Palullungan

Nomor Induk : 4519111049

Program studi : Pendidikan Dokter

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan mengambil alih tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 22 Agustus 2023

Yang menyatakan



James Alfa Palullungan

PRAKATA

Syalom, dan Puji syukur dipanjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Esa atas semua Nikmat serta Kuasa dan Karunia-Nya lah sehingga penulis mampu merampungkan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Penyuluhan SADARI dengan Tingkat Pengetahuan Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara” dengan baik.

Dengan kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada orang tua, ibunda **Ester Godang Dake** dan Ayahanda **Yulius Ratu Palullungan** atas doa, materi, didikan, kesabaran dan kasih sayang dalam mendidik penulis hingga saat ini. Terima kasih kepada keluarga besar yang senantiasa memberikan doa dan dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan masa perkuliahan (S1) ini dengan lancar.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada dr. Arwi Amiruddin selaku pembimbing pertama dan dr. Anisyah Hariadi, M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam mengarahkan dan membimbing penulis dengan setulus hati dan penuh kesabaran sejak disusunnya proposal sampai terselesaikannya skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada penguji pertama dr. Anis Bamatraf, Sp.B dan penguji kedua dr. Ika Sutrisnawati, SP.GK atas kritik, saran, pemikiran, tenaga dan waktu dalam memberikan arahan bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Selama mengikuti proses perkuliahan hingga penyelesaian studi, banyak pihak turut memberikan sumbangsih doa, dukungan dan semangat yang berarti. Untuk itu dengan segala kerendahan hati peneliti menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Prof. Dr. Ir Batara Surya, ST., M.Si, selaku rektor Universitas Bosowa.
2. Dr. dr Bachtiar Baso, M.Kes, selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa.

3. dr. Rahmawati Thamrin, Sp. And selaku Wakil Dekan I FK UNIBOS, dr. Nurliana, M.Biomed selaku Wakil Dekan II FK UNIBOS dan dr. M. Rio Andita selaku Wakil Dekan III FK UNIBOS.
4. dr. Anisyah Hariadi, M.Kes selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter FK UNIBOS.
5. Dewi Wahyuni, S.E., M.Si selaku Kepala Tata Usaha FK UNIBOS.
6. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa yang telah banyak membimbing dan membantu penulis dalam hal apapun.
7. Sahabat serta Teman penulis, yang mendoakan dan memberikan semangat selama proses awal perkuliahan sampai terselesaikannya skripsi ini dan hingga seterusnya.
8. Teman-teman Sinovial Angkatan 2019 FK UNIBOS atas perjuangan dan kebersamaan nya selama menjalani awal perkuliahan hingga selesai.
9. Keluarga Besar Mahasiswa FK UNIBOS, kakak-kakak angkatan 2016, 2017, 2018 serta adik-adik angkatan 2020, 2021 dan 2022.
10. Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya, atas segala bantuan yang diberikan sehingga penyusunan skripsi ini dapat di selesaikan.

Skripsi ini dalam penulisannya mungkin masih didapatkan beberapa kekurangan, oleh sebab itu penulis memohon maaf apabila terdapat kata-kata yang kurang berkenan bagi pembaca. Penulis tentunya mengharapkan adanya saran, masukan ataupun kritik yang bersifat membangun untuk skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini mampu membantu menambah wawasan serta sumbangsih terhadap ilmu pengetahuan di masa depan.

Makassar, 22 Agustus 2023



James Alfa Palullungan

James Alfa Palullungan. Hubungan Antara Penyuluhan SADARI dengan Tingkat Pengetahuan Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara, (Dibimbing oleh dr. Arwi Amiruddin, Sp.B, dan dr. Anisyah Hariadi, M.Kes)

ABSTRAK

Kanker payudara masih menjadi masalah di Indonesia, karena masih ada sebanyak 213.546 kasus kanker terbaru untuk wanita, dimana kanker payudara menempati posisi kedua sesudah jenis kanker lainnya, yakni sebanyak 65.858 kasus terbaru atau 30,8% dari total kasus kanker yang diderita perempuan Indonesia tahun 2020, dan salah satu cara yang termudah untuk pencegahan yang dapat dilakukan yaitu melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dengan tujuan jika kanker payudara berhasil dideteksi sejak dini kemudian segera memeriksakan ke rumah sakit agar persentase untuk sembuh lebih tinggi dibandingkan jika sudah memasuki kanker stadium lanjut.

Tujuan dari penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui, apakah ada hubungan antara penyuluhan (SADARI) dengan tingkat pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini dilakukan terhadap 174 mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa dengan menggunakan metode *pre-eksperimental* dengan desain *one group pre post-test design* dan menggunakan data primer dengan wawancara langsung secara terpimpin. Analisis data diolah menggunakan perangkat lunak *SPSS 26 Statistic* dan Microsoft Excel untuk mentabulasi data.

Hasil penelitian ini diperoleh untuk frekuensi umur yang terbanyak ialah pada umur 19 tahun dengan jumlah frekuensi 52 responden atau (29.9%). Selanjutnya umur 18 dan 20 tahun dengan jumlah frekuensi per umurnya sebesar 27 responden atau sebanyak (15.5%) kemudian diikuti umur 21 sebanyak 25 responden dengan persentase (14.4%) dan umur 22 sebanyak 24 responden dengan persentase (13.8%), untuk umur 23 sebanyak 11 responden dengan (6.3%) dan terakhir pada umur 17 dan 24 tahun sebanyak 4 responden per umurnya dengan persentase (2.3%). Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan tentang SADARI terhadap pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa, terjadi peningkatan yakni dari sebelum penyuluhan dengan rata-rata 59.48 dan menjadi 79.83 dan juga terdapat hubungan yang signifikan antara penyuluhan dengan pengetahuan ($p \text{ value} = 0,000$).

Kata Kunci: Kanker, Penyuluhan, Pengetahuan, SADARI, Mahasiswi, Umur

James Alfa Palullungan. *The Relationship Between BSE Counseling and the Level of Knowledge in Students of the Faculty of Medicine, Bosowa University About Early Detection of Breast Cancer*, (Guided by dr. Arwi Amiruddin, Sp.B, and dr. Anisyah Hariadi, M.Kes)

ABSTRACT

Breast cancer is still a problem in Indonesia, because there are still 213,546 new cancer cases for women, where breast cancer ranks second after other types of cancer, which is 65,858 new cases or 30.8% of the total cancer cases suffered by Indonesian women in 2020, and one of the easiest ways for prevention that can be done is to do early detection of breast cancer with breast self-examination (SADARI), With the aim that breast cancer is successfully detected early then immediately check with the hospital so that the percentage of cure is higher than if it has entered advanced cancer.

The purpose of this study was to find out, whether there is a relationship between counseling (BSE) and the level of knowledge of female students of the Faculty of Medicine, Bosowa University about early detection of breast cancer. This study was conducted on 174 female students of the Faculty of Medicine, Bosowa University using a pre-experimental method with a one group pre-post-test design and using primary data with direct interviews in a guided manner. Data analysis was processed using SPSS 26 Statistic software and Microsoft Excel to tabulate the data.

The results of this study were obtained for the highest age frequency at the age of 19 years with a total frequency of 52 respondents or (29.9%). Furthermore, the age of 18 and 20 years with the number of frequencies per age of 27 respondents or as many as (15.5%) then followed by the age of 21 as many as 25 respondents with a percentage (14.4%) and the age of 22 as many as 24 respondents with a percentage (13.8%), for the age of 23 as many as 11 respondents with (6.3%) and finally at the age of 17 and 24 years as many as 4 respondents per age with a percentage (2.3%). Based on the results of research and discussion, it can be concluded that after counseling on BSE on the knowledge of female students of the Faculty of Medicine, Bosowa University, there was an increase, namely from before counseling with an average of 59.48 and to 79.83 and there was also a significant relationship between counseling and knowledge (p value = 0.000).

Keywords: *Cancer, Counseling, Knowledge, BSE, Female Student, Age*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I	Error! Bookmark not defined.
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Pertanyaan Penelitian.....	4
D. Tujuan Penelitian	4
E. Manfaat Penelitian	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori	6
1. Tinjauan Umum Kanker Payudara.....	6
2. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan.....	13
3. Tinjauan Umum Tentang Penyuluhan	18
4. Tinjauan Umum Tentang SADARI.....	21
5. Tinjauan Umum Tentang Deteksi Dini	26

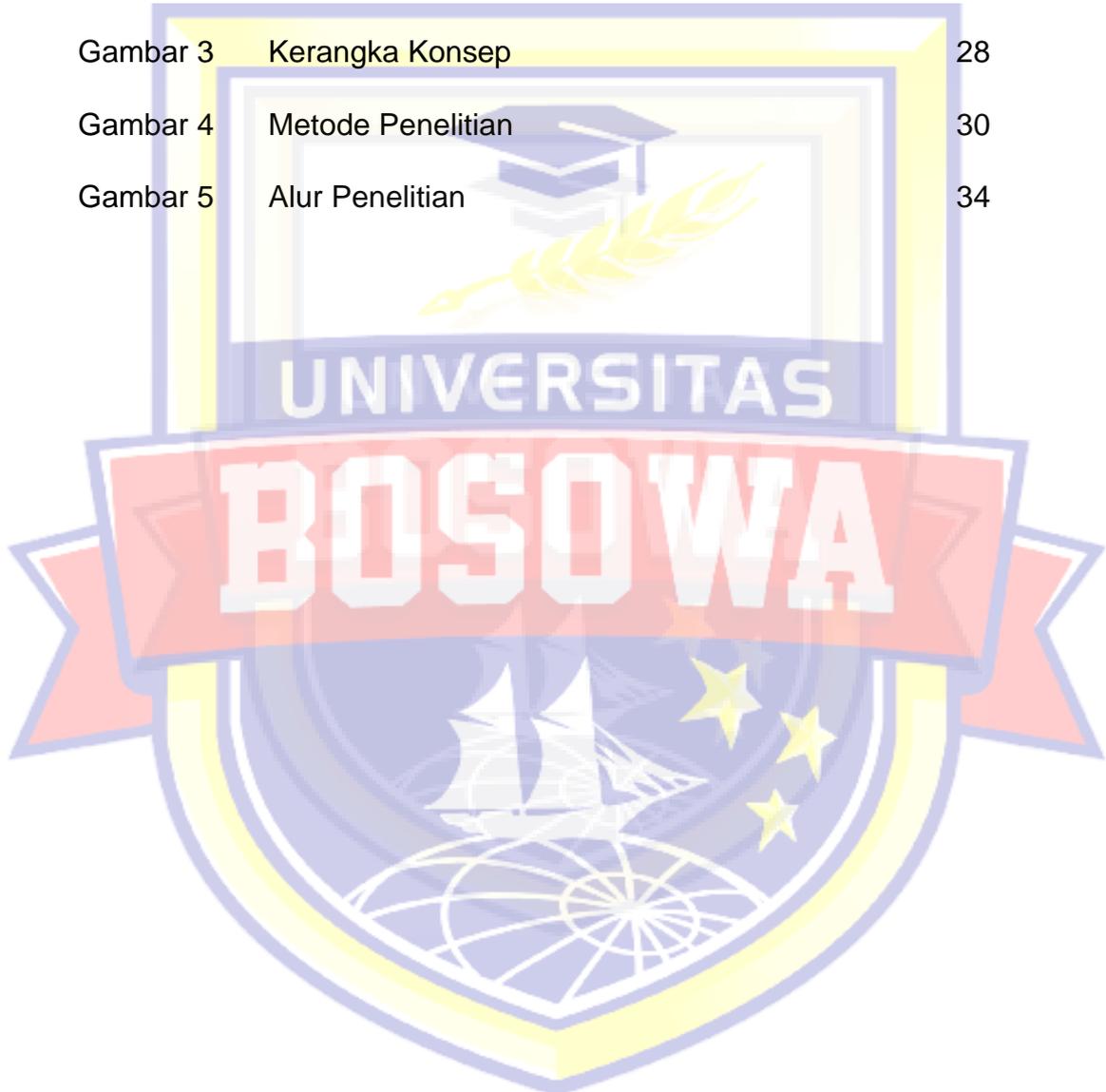
B. Kerangka Teori.....	27
BAB III	28
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS ..	28
A. Kerangka Konsep	28
B. Definisi Operasional.....	29
C. Hipotesis	29
BAB IV	30
METODE PENELITIAN	30
A. Metode Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data.....	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
D. Kriteria Sampel	31
E. Cara Pengambilan Sampel.....	31
F. Besar Sampel.....	31
G. Instrument Penelitian.....	32
H. Alur Penelitian.....	34
I. Prosedur Penelitian	35
J. Rencana Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	36
K. Aspek Etikan Penelitian	38
BAB V	39
PEMBAHASAN	39
A. Hasil Analisis Univariat	40
B. Hasil Analisis Bivariat	43
C. Pembahasan.....	44
BAB VI.....	47
KESIMPULAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA.....	49
LAMPIRAN	52

DAFTAR TABLE

Table	Judul Table	Halaman
Table 2.1	Recomendasi ACS	12
Table 2.2	Cara Melakukan SADARI	23
Table 4.1	Indikator Soal Pertanyaan SADARI	33
Table 5.1	Distribusi Frekuensi Responden yang mengikuti penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara berdasarkan umur	41
Table 5.2	Distribusi Pengetahuan Responden yang mengikuti penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara sebelum diberi penyuluhan	42
Table 5.3	Distribusi Pengetahuan Responden yang mengikuti penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara sesudah diberi penyuluhan	42
Table 5.4	Distribusi Rata-Rata Nilai Pengetahuan Responden tentang deteksi dini kanker payudara sebelum dan sesudah diberi penyuluhan (SADARI)	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1	Data Kasus Kanker di Indonesia	2
Gambar 2	Kerangka Teori	27
Gambar 3	Kerangka Konsep	28
Gambar 4	Metode Penelitian	30
Gambar 5	Alur Penelitian	34



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Kuesioner Penelitian	52
Lampiran 2	Daftar Tim Penelitian	55
Lampiran 3	Biodata Peneliti Utama	56
Lampiran 4	Penjelasan Mengenai Penelitian untuk Subyek	57
Lampiran 5	Formulir Persetujuan Subyek	59
Lampiran 6	Sertifikat Turnitin	62
Lampiran 7	Persetujuan Etik	63
Lampiran 8	Tabel Data Excel, Pengolahan Data SPSS dan Hasil Tabulasi	64
Lampiran 9	Dokumentasi	71

BAB I

PENDAHULUAN

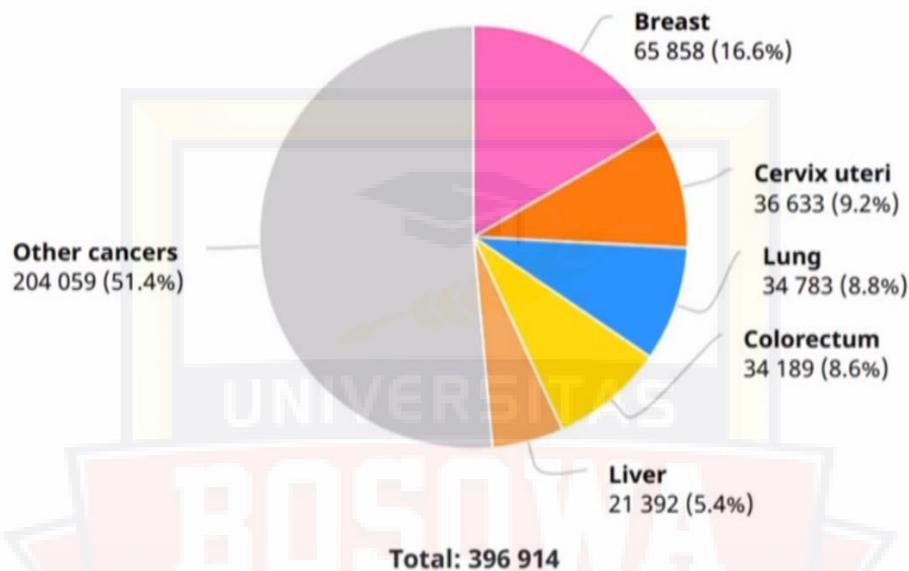
A. Latar Belakang Masalah

Kanker payudara merupakan keganasan dari kelenjar, yang terjadi pada payudara. Awalnya sel kanker payudara dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun. Sel kanker tersebut diam pada kelenjar payudara. Sel-sel kanker payudara dapat menyebar dalam aliran darah ke seluruh tubuh.¹

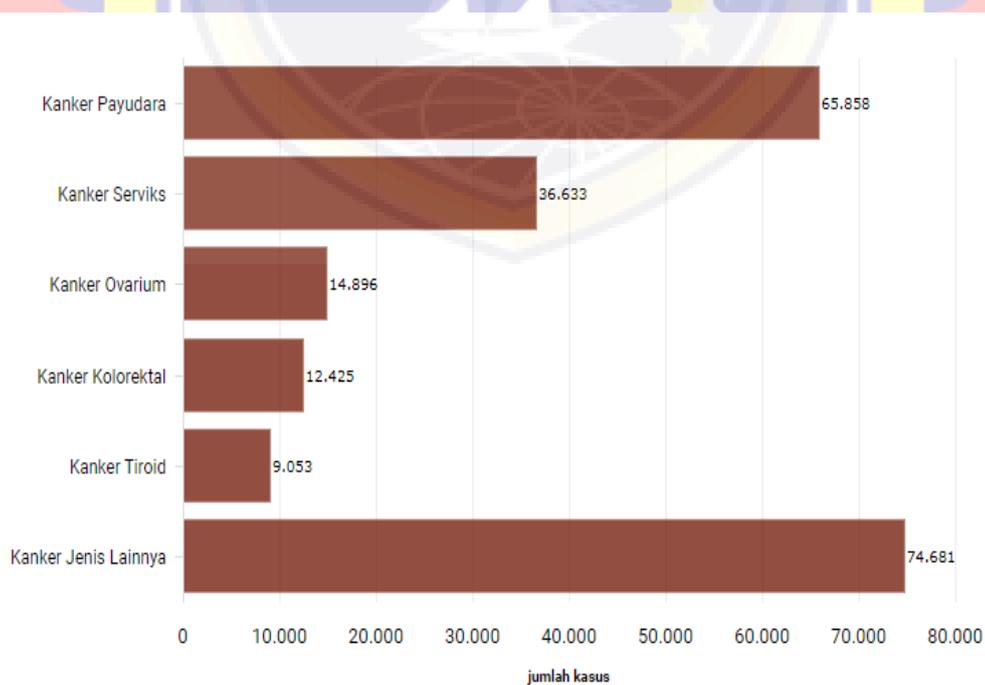
Menurut data Globocan (Global Burden of Cancer) dan IARC (International Agency for Research on Cancer), terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia pada tahun 2018. World Health Organization (WHO), prevalensi kanker payudara paling banyak diderita oleh wanita sebanyak 80.653.000 kasus dan diperkirakan bahwa kejadian kanker akan mencapai 26 juta kasus pada tahun 2030, dan 17 juta kasus, dan dari kasus tersebut orang akan meninggal karenanya, yang dimana kasus ini terjadi di negara berkembang, dimana terdapat 58.256.000 kasus dan 22.692.000 kematian akibat kanker payudara.²

Data Globocan tahun 2020, jumlah kasus terbaru kanker pada payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia untuk semua usia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus. “70% dideteksi sudah di tahap lanjut, dan data tersebut dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini.^{2,3}

Number of new cases in 2020, both sexes, all ages



Gambar 1 Data Kanker di Indonesia



Dari data-data tersebut, didapatkan sebanyak 213.546 kasus kanker terbaru untuk wanita, dimana kanker payudara menempati posisi kedua sesudah jenis kanker lainnya, yakni sebanyak 65.858 kasus terbaru atau 30,8% dari total kasus kanker yang diderita perempuan Indonesia tahun 2020. Maka dari itu jika kanker payudara tidak terdiagnosis atau tidak disadari sejak dini, selanjutnya akan berkembang menjadi sel ganas dan kemudian pemberian pengobatan akan sulit diberikan apabila sudah memasuki stadium lanjut, pemberian pengobatan tetap bisa dilakukan hanya saja kesempatan untuk sembuh total sangatlah sedikit.³

Angka kematian akibat kanker payudara sekarang ini, masih terus meningkat, maka dari permasalahan tersebut penelitian ini bertujuan untuk membantu menurunkan angka kematian yang berhubungan dengan kanker payudara. Salah satu caranya itu ialah dengan memberi penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dimana dilakukannya cara ini, yaitu kita setidaknya bisa memberi pengetahuan dasar tentang deteksi dini kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sebagai contoh, para wanita saat ini dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dimana jika nantinya menemukan sebuah ciri khas atau tanda kanker payudara maka harus untuk segera disembuhkan secepat mungkin karena akan mudah disembuhkan bila kanker masih berada di stadium awal jika disadari sejak dini dibandingkan jika sudah memasuki stadium lanjut.

B. Perumusan Masalah

Adapun pada uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Adakah hubungan antara penyuluhan tentang (SADARI) terhadap pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas bosowa”.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang (SADARI) untuk deteksi dini kanker payudara ?
2. Apakah ada pengaruh dilakukannya penyuluhan tentang (SADARI) terhadap tingkat pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui,

apakah ada hubungan antara penyuluhan (SADARI) dengan tingkat pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara.

2. Tujuan Khusus :

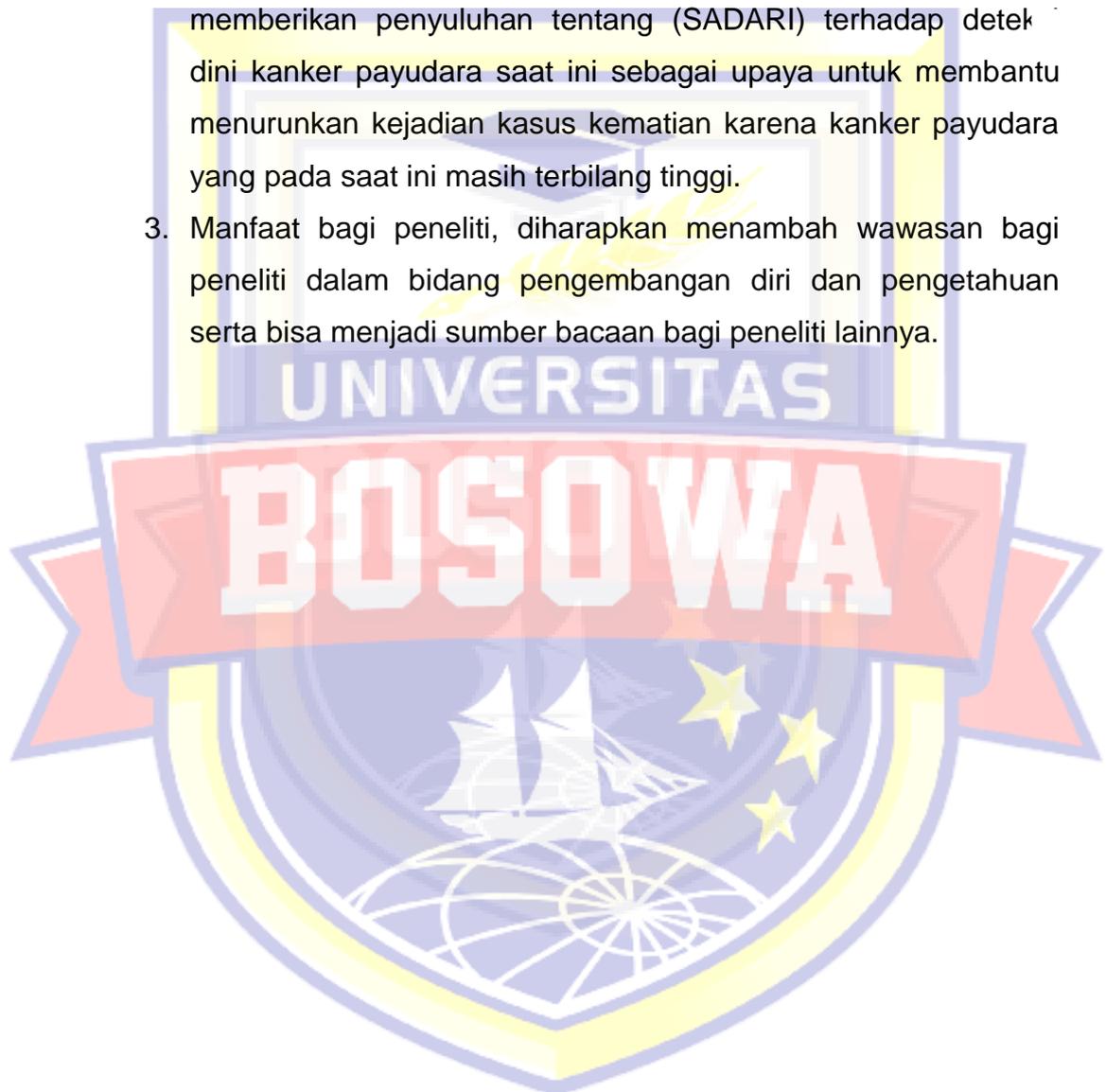
- a. Mengetahui pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa sebelum diberi penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara.
- b. Mengetahui pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa sesudah diberi penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara.
- c. Mengetahui pengaruh penyuluhan (SADARI) terhadap tingkat pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi institusi kedokteran yaitu sebagai guna pengembangan sarana ilmu pengetahuan dan menambah kepustakaan betapa pentingnya penyuluhan (SADARI) untuk

pengetahuan dalam upaya deteksi dini kanker payudara, dan nantinya bisa menjadi masukan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

2. Manfaat bagi semua tenaga kesehatan, diharapkan petugas kesehatan memahami dan mengetahui betapa pentingnya memberikan penyuluhan tentang (SADARI) terhadap deteksi dini kanker payudara saat ini sebagai upaya untuk membantu menurunkan kejadian kasus kematian karena kanker payudara yang pada saat ini masih terbilang tinggi.
3. Manfaat bagi peneliti, diharapkan menambah wawasan bagi peneliti dalam bidang pengembangan diri dan pengetahuan serta bisa menjadi sumber bacaan bagi peneliti lainnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Tinjauan Umum Kanker Payudara

a. Pengertian Kanker Payudara

Di Indonesia, kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum. Kanker payudara ini biasanya muncul dan banyak terdapat di kuadran lateral atas antara usia 40 dan 49 tahun. Carcinoma mammae, atau kanker payudara, adalah jenis kanker yang berkembang di payudara akibat pertumbuhan sel kelenjar dan salurannya yang tidak terkendali.⁴

Kanker payudara adalah keganasan atau kanker yang menyebar ke sel-sel epitel yang membatasi ductus atau pada lobus payudara. Awal mulanya, hanya meingkatkan pertumbuhan sel (hyperplasia) dengan perkembangan sel atipikal. Sel ini kemudian dapat tumbuh menjadi karsinoma insitu dan menginvasi atau memasuki stroma. Pertumbuhan kanker memerlukan waktu sekitar tujuh tahun untuk tumbuh dan menyebar dari satu sel ke sel yang lain kemudian menjadi suatu massa yang bisa dikatakan cukup besar dimana nantinya akan dirasakan pada saat melakukan palpasi, kira-kira ukurannya berdiameter kurang lebih 1 cm, dan pada ukuran tersebut sekitar 25% kanker payudara sebesar itu telah bermetastasis.⁵

b. Etiologi

Meskipun penyebab kanker payudara belum diketahui atau belum ditemukan, beberapa faktor resiko telah ditetapkan yaitu faktor risiko lingkungan dan faktor resiko

genetik. Adapun faktor yang berkaitan dengan meningkatnya resiko dari kanker payudara seperti, status sosial ekonomi yang tergolong sangat rendah, ras, riwayat adanya penyakit proliferasif, keterlambatan berakhirnya siklus menstruasi (menopause), kemudian kelahiran anak pertama yang terlambat, terpapar radiasi, ada atau pernah melakukan terapi hormon eksogen, dan beberapa faktor makanan seperti obesitas dan konsumsi alkohol yang tinggi, hal-hal tersebutlah yang berkaitan dengan peningkatan risiko kanker payudara.⁶

Adapun beberapa faktor resiko tersebut yang sedang diidentifikasi oleh para peneliti. Program pencegahan dapat dibantu oleh faktor risiko ini. Perlu diingat bahwa, selain dari lingkungan hormonal wanita, hampir 60% wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara tidak memiliki faktor risiko yang diketahui atau tidak teridentifikasi. Akibatnya, setiap wanita bisa dikatakan berisiko terkena kanker payudara sepanjang hidupnya. Namun, salah satu metode untuk mengidentifikasi wanita yang mungkin mendapat manfaat dari kelangsungan hidup yang lebih baik dan pengobatan dini adalah dengan mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang mungkin dimiliki.⁷

c. Tanda dan Gejala

Penderita atau pasien itu sendiri, menemukan hampir 90% kelainan pada payudaranya, sedangkan pemeriksaan fisik mengungkap 10% karena sebab tertentu. Sebagian besar kasus kanker payudara, atau sebanyak 66%, terdiagnosis ketika ditemukannya sebuah benjolan pada payudara yang benjolannya masih bersifat invasif local kemudian 11% lainnya menunjukkan adanya tanda-tanda rasa nyeri pada jaringan payudara, 9% terlihat keluarnya

suatu cairan dari puting (nipple discharge), 4% mengalami edema lokal, dan terakhir 3% mengalami retraksi puting (nipple retraction). Adapun gejala-gejala lanjutan dari kanker payudara yang berupa axillary adenopathy atau biasa disebut kemerahan dan ada ulcerasi kulit yang menyebabkan adanya rasa gatal, nyeri dan bengkak.⁸

d. Klasifikasi Kanker Payudara

Pada stadium atau klasifikasi dari kanker payudara ini, terbagi atas beberapa stadium, yaitu :

1). Stadium 0

Pada Stadium ini sel-sel kanker payudara telah terlihat

dan masih menetap di dalam kelenjar payudara dimana sel tersebut masih belum melakukan invasi kedalam jaringan payudara normal yang berdekatan.

2). Stadium I

Pada stadium I ini, telah ada ditemukan tumor dengan ukuran kira-kira 2 cm atau bisa saja kurang dari 2 cm, kemudian untuk kemungkinan sembuh total sebanyak 70%. Adapun untuk dilakukannya pemeriksaan laboratorium untuk mencari ada atau tidaknya metastase atau penyebaran sel-sel kanker ke bagian tubuh lainnya.

3). Stadium II A

Pada Stadium ini kanker telah terlihat di kelenjar getah

bening pada axilla atau ketiak, dan bukan di payudara atau bisa dikatakan tumor yang telah menyebar ke kelenjar getah bening axilla atau ketiak dan berukuran 2 cm atau bisa saja kurang dari 2 cm. Atau bisa juga tumor

yang belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak dan ditemukan lebih besar dari 2 cm tetapi lebih kecil dari 2 cm.

4). Stadium II B

Pada stadium ini, terdapat tumor dengan ukuran 2 cm tidak lebih dari 5 cm, telah menyebar ke kelenjar getah bening aksila, atau tumor yang berukuran lebih besar dari 5 cm tetapi disini tumornya belum menyebar ke kelenjar getah bening axilla atau ketiak. Pada stadium I dan II, sel kanker yang telah menyebar ke seluruh bagian tubuh biasanya diangkat melalui operasi, dan setelah operasi dilakukan selanjutnya memberi penyinaran yang berfungsi untuk memastikan apakah masih ada atau tidak ada sel kanker yang tertinggal.

5). Stadium III A

Pada stadium III ini dibagi atas 3 yaitu III A, III B dan III C, kemudian untuk stadium III A, tidak memiliki atau tidak ada ditemukan tumor apapun pada payudara, tetapi tumor ditemukan di kelenjar getah bening aksila atau ketiak dan melekat pada atau dengan struktur disekitarnya, atau kanker yang ditemukan berada di kelenjar getah bening di sekitar tulang dada, atau tumor dalam berbagai ukuran berapa pun dimana kanker menyebar ke kelenjar getah bening axilla atau ketiak kemudian melekat pada struktur lain.

6). Stadium III B

Pada Stadium ini, tumor yang telah tumbuh atau telah berkembang dengan ukuran tertentu dan menyebar ke kulit payudara, dinding dada, dan bahkan mungkin ke kelenjar getah bening yang melekat dengan struktur lain

atau disekitarnya, atau kanker yang bahkan mungkin telah berada di kelenjar getah bening di sekitar tulang dada. Kanker payudara pada stadium III B ini dianggap ada setidaknya terjadi kanker payudara yang berinflamasi.

7). Stadium III C

Pada Stadium III C ini, apakah kanker sudah tersebar ke payudara atau belum, atau apakah sudah menyebar ke kulit payudara, dinding dada, kelenjar getah bening di bawah tulang belakang maupun di atas tulang belakang atau kelenjar getah bening di dekat tulang dada. Sel-sel kanker pada stadium ini telah menyebar ke seluruh tubuh, termasuk, otak, tulang, paru-paru, hati, dll, di mana untuk dilakukannya pengobatan atau pemulihannya sangat tidak mungkin atau kemungkinannya sedikit. Pengobatan pada payudara tidak lagi berarti. Dilakukan penyinaran dan kemoterapi (pemberian obat yang bisa membunuh sel-sel kanker) biasanya merupakan satu-satunya bentuk pengobatan yang dilakukan pada Stadium ini.

8). Stadium IV

Pada Stadium IV atau akhir ini, kanker atau tumor ada dan telah menyebar ke bagian-bagian lain dari tubuh.⁹

e. Terapi Kanker Payudara

Pada stadium tumor atau kanker ini, usia pasien, status

nodus, serta gambaran histologi tumor semuanya berperan dalam memutuskan perlu tidaknya melakukan terapi terhadap pasien kanker payudara. Ada beberapa terapi yang diberikan contohnya seperti terapi primer yang terapi primer

itu sendiri adalah jenis pengobatan yang diberikan, namun sebelum dilakukan terapi primer ada juga terapi neoadjuvant yang bertujuan mengecilkan tumor sebelum dilakukan terapi primer, atau terapi adjuvant yang diberikan setelah dilakukan terapi primer. Pembedahan seperti mastektomi, konservasi payudara, lumpektomi, operasi, serta kemoterapi, radiasi, ataupun terapi hormonal bisa menjadi pilihan terapi.¹⁰

f. Pencegahan Kanker Payudara

Adapun strategi pencegahan kanker payudara terbagi atas beberapa bagian yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier.

1). Pencegahan Primer

Pada pencegahan primer ini, bentuk pencegahan yang paling penting adalah pencegahan primer, caranya adalah dengan hidup sehat dan menjauhi berbagai faktor-faktor risiko. Wanita yang belum pernah didiagnosis menderita kanker payudara menggunakan metode ini, karena dengan metode ini sangat berpotensi untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini, demikianlah hal ini sangat bermanfaat dilakukan. Pencegahan primer dapat digunakan untuk tindakan berikut: menjaga atau mempertahankan berat badan yang sehat atau ideal, menghindari alkohol, berolahraga secara teratur, makan makanan tinggi serat serta rendah lemak, dan makan lebih banyak buah dan sayur-sayuran.

2). Pencegahan Sekunder

Ada kalanya kita tidak menyadari bahwa kita mungkin berisiko terkena kanker payudara. karena pola makan yang tidak benar atau kita memiliki riwayat dalam keluarga yang mengidap kanker payudara. Tindakan pencegahan yang

dilakukan terhadap orang yang berisiko terkena kanker payudara dikenal sebagai pencegahan sekunder. Ada populasi yang berisiko terkena kanker payudara yang mencakup setiap wanita yang normal dan memiliki siklus menstruasi yang normal. Deteksi dini adalah langkah pertama dalam pencegahan sekunder, dimana beberapa teknik deteksi dini ini masih dalam proses atau telah mengalami proses pengembangan. *American Cancer Society* (ACS) telah menetapkan tiga metode deteksi dini untuk wanita tanpa gejala dalam melakukan skriningnya, yang pertama adalah dengan melakukan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri, yang wajib dilakukan oleh semua wanita di atas usia 20 tahun setiap bulan, diikuti dengan pemeriksaan payudara klinis yang harus dilakukan secara berkala atau setiap 3 tahun untuk wanita yang berusia 20 hingga 40 tahun, dan adapun secara konsisten atau tiap tahunnya untuk wanita lebih dari 40 tahun, terakhir ialah pemeriksaan dengan mamografi yang dimulai pada umur 40 tahun. Wanita berusia antara 40 dan 49 tahun harus melakukan mamografi setiap satu hingga dua tahun secara rutin dan wanita berusia 50 tahun ke atas harus melakukannya setiap tahun. Berikut table saran *America Cancer Society*.

Table 2. 1 Rekomendasi ACS

Rekomendasi mammografi penuntun ACS	
Usia	Pemeriksaan Pemindaian
≥ 20 Tahun	BSE tiap bulan
20-39 Tahun	CBE setiap 3 bulan
≥ 40 Tahun	CBE dan memografi setiap bulan

BSE, breast self examination, CBE, clinical breast examination.^{6,11}

3). Pencegahan Tersier

Mereka yang memiliki kanker payudara positif adalah target untuk pencegahan ini. Harapan hidup pasien dapat ditingkatkan dan kecatatan berkurang dengan penanganan dan pengobatan yang tepat untuk stadiumnya. Pencegahan ini bertujuan untuk memperpanjang harapan serta meningkatkan kualitas hidup penderita, mempertahankan pengobatan dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit. Pilihan pengobatan pertama yang dapat dilakukan adalah pembedahan atau operasi, yang meskipun tidak banyak berpengaruh pada daya tahan pasien. Kemoterapi dengan sitostatika juga dapat dilakukan, namun pada stadium tertentu hanya diberikan sistematika saja, sehingga disarankan untuk mencari dan melakukan pengobatan alternatif lainnya. Adapun metode lain untuk mencegah terjadinya kanker payudara, yang pertama adalah dengan menghindari pemakaian bra yang terlalu ketat dalam waktu yang terlalu lama, dan baiknya tidur tanpa menggunakan bra. Selanjutnya, hentikan merokok dan minum-minuman beralkohol, lakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin, jauhi terpapar radiasi akibat sinar-X atau sumber lainnya, kemudian rajinlah mengonsumsi banyak sayur dan buah yang tinggi vitamin dan antioksidan, terakhir hindari stres dan rajinlah berolahraga meski itu hanya jogging.⁴

2. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari "mengetahui atau tahu",

yang terjadi ketika seseorang melihat suatu objek menggunakan masing-masing dari panca indera mereka seperti penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa serta perabaan. Intensitas perhatian perseptual terhadap suatu objek merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi pengetahuan melalui penginderaan, dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Akibatnya, pengetahuan adalah kesan mental yang dibuat dengan menggunakan panca indera. Segala sesuatu yang telah dialami oleh setiap manusia dianggap sebagai pengetahuan.¹²

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah domain yang perannya sangatlah penting dalam pembentukan Tindakan-tindakan yang dimiliki oleh masing-masing orang (*over behavior*).¹²

Adapun beberapa pengetahuan dalam domain kognitif yang memiliki 6 tingkatan yaitu :

1). Tahu (*Know*)

Pada tingkatan awal ini, mengetahui adalah mengingat sesuatu yang spesifik dari semua informasi yang telah dipelajari atau diterima. Mengetahui adalah mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya., maka dari itu tingkatan ini dikatan tingkatan terendah.

2). Memahami (*Comprehension*)

Arti dari kata memahami ini dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan dan menjelaskan objek yang diketahui dengan benar serta menafsirkan

materi yang dianggap benar tersebut. Suatu materi atau objek harus dapat disimpulkan, disebutkan, dijelaskan, diprediksi, dan lain-lain, oleh orang yang sudah memahaminya.

3). Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menempatkan apa yang telah kita pelajari untuk digunakan dalam situasi atau kondisi dunia nyata adalah contoh penerapannya atau pengaplikasian. Penerapan hukum, rumus-rumus, metode, dan prinsip dalam konteks atau situasi lain dapat diartikan sebagai aplikasi ini. Misalnya, rumus statistik dapat digunakan untuk menghitung hasil dari penelitian, dan problem solving cycle (prinsip siklus pemecahan masalah) dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah khusus dari kasus yang sedang dihadapi.

4). Analisis (*Analysis*)

Tindakan ini adalah, kemampuan untuk menjabarkan objek atau materi kedalam beberapa bagian-bagian komponen, dimana dengan cara yang masih mengikuti struktur organisasi dan saling terkait satu dengan yang lain, kemampuan inilah yang disebut dengan analisis. Kemampuan analisis tersebut diperoleh dengan menggunakan suatu kata kerja, seperti contohnya yaitu dapat mengklasifikasikan, mengelompokkan dan lain-lain.

5). Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menghubungkan banyaknya suatu bagian menjadi satu kesatuan yang baru, itulah yang disebut dengan sintesis. Adapun kemampuan sintesis ini adalah kemampuan untuk menggabungkan, meringkasi,

merencanakan, dan menyesuaikan atau memodifikasi teori yang ada

6). Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan mengevaluasi terhadap tindakan dengan menilai suatu objek atau materi dengan menggunakan kriteria yang ditentukan sendiri atau yang sudah ada sebelumnya, contohnya membandingkan anak kurang gizi dengan anak cukup gizi, disebut dengan evaluasi.¹³

Berdasarkan teori dari tingkat pengetahuan tersebut maka

dapat ditarik kesimpulan bahwa, ada 6 tingkat pengetahuan yang menjadi satu kesatuan sesuai dengan urutan yaitu yang pertama adalah mengetahui, diikuti dengan memahami pengetahuan dan mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan menganalisis atau mendeskripsikan suatu materi merupakan tingkatan keempat, kemampuan mensintesis atau mendemonstrasikan kemampuan meringkas suatu materi merupakan tingkatan kelima, dan kemampuan mengevaluasi suatu materi merupakan tingkatan terakhir.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada 2 faktor yang bisa mempengaruhi pengetahuan dari seseorang yaitu :

1). Faktor Internal

Faktor internal kemudian terbagi atas 3 bagian yaitu pendidikan, pekerjaan dan umur.

a). Pendidikan

Pendidikan adalah suatu pengajaran seseorang

kepada orang lain dengan tujuan orang lain tersebut

dapat berkembang untuk menuju cita-cita tertentu yang menuntun tingkah laku manusia menuju kebahagiaan dan keselamatan. Untuk memperoleh suatu informasi yang pada akhirnya dapat berdampak kepada seseorang, diperlukan namanya suatu pendidikan. Dikatan bahwa semakin tinggi Pendidikan kita maka kita juga akan semakin mudah untuk memperoleh dan memproses informasi-informasi yang didapatkan.

b). Pekerjaan

Hal-hal yang wajib untuk dilakukan adalah kerja

atau memiliki pekerjaan, demi menunjang kehidupan diri sendiri maupun menghidupi keluarga.

c). Umur

Umur seseorang mulai terhitung dari, pada saat

lahir sampai berulang tahun. Seperti yang dikatakan bahwa semakin cukup usia maka tingkat kematangan maupun kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir dan melakukan suatu pekerjaan.

2). Faktor Eksternal

Kemudian untuk faktor eksternal juga terbagi atas dua bagian yaitu lingkungan dan sosial budaya.

a). Lingkungan

Perkembangan suatu perilaku dari seseorang atau kelompok dapat dipengaruhi oleh kondisi sekitarnya dan kondisi disekitarnya itulah yang dinamakan dengan lingkungan.

b). Sosial Budaya

Ada suatu sistem pada masyarakat yang dapat mempengaruhi sikap dalam mendapat dan menerima suatu informasi, sistem tersebut adalah sosial dan budaya.¹²

d. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto¹⁴, pengetahuan dari seseorang akan

mudah untuk diketahui dan diinterpretasikan dengan menggunakan skala penilaian sebagai berikut :

- 1). Pengetahuan baik, diberi skala (80%-100%)
- 2). Pengetahuan cukup, diberi skala (60%-70%)
- 3). Pengetahuan kurang, diberi skala (< 60%)

3. Tinjauan Umum Tentang Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan adalah usaha dengan memberi perlakuan seperti pendidikan yang ditujukan untuk mengubah perilaku manusia yang disampaikan dengan pendekatan edukatif, yang mana pendekatan edukatif itu adalah serangkaian kegiatan yang terencana dan terarah secara sistematis dengan partisipasi aktif individu, kelompok, atau komunitas untuk memecahkan masalah dengan tetap memperhatikan faktor sosial, ekonomi, dan budaya. Penyuluhan adalah proses mengubah perilaku masyarakat sehingga mereka mau, tahu dan dapat melakukan perubahan demi tercapainya kesejahteraan, dan peningkatan produksi dan pendapatan.¹⁵

b. Tujuan Penyuluhan

Tujuan dari penyuluhan ini agar, membuat kehidupan kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dari yang sekarang ini.

Perubahan kehidupan yang terjadi mencakup segala bidang.

Adapun beberapa tujuan penyuluhan yang terbagi atas dua yaitu :

1). Tujuan dengan Jangka Pendek

- a). Perubahan pada tingkat pengetahuan
- b). Perubahan pada tingkat kecakapan atau kemampuan
- c). Perubahan pada sikap
- d). Perubahan pada motif dan tindakan

2). Tujuan dengan Jangka Panjang

- a). *Better Farming*, yaitu kita mampu mengubah cara-cara usaha dengan cara-cara yang lebih baik.
- b). *Better Business*, yaitu kita berusaha lebih keras untuk menghasilkan menguntungkan.
- c). *Better Living*, yaitu kita menghemat setelah tujuan utama telah tercapai, seperti tidak berfoya-foya.¹⁶

Dari semua uraian tersebut maka diketahui, untuk langkah awal menuju pada perubahan perilaku yang dimana penyuluhan ini berfungsi sebagai sarana untuk meningkatkan motivasi, agar mereka sadar, mau, dan mampu melakukan perubahan dalam kehidupannya guna mencapai kesejahteraan yang diinginkan, maka dari itu proses perubahan perilaku ini melibatkan aspek motivasi, keterampilan, dan sikap mental.

c. Tahapan Penyuluhan

Sasaran dari dilakukannya program penyuluhan ialah, dimana target penyuluhan ini memahami dengan baik, tertarik, dan mengikuti apa yang dikomunikasikan, serta berusaha secara mandiri untuk mengimplementasikan konsep-konsep baru tersebut dalam kehidupan mereka. Setiap tahapan proses penyuluhan seseorang dapat menunjukkan tanda-tanda keberhasilan seperti

berikut :

1). Tahap Sadar (*Arwarness*)

Tahap ini seseorang sudah mengetahui sesuatu yang bersifat baru pada saat ini karena mereka berkomunikasi dengan orang lain.

2). Tahap Minat (*Interest*)

Pada titik ini, seseorang mulai mencari informasi yang lebih mendalam dan terperinci untuk mengetahui lebih banyak tentang hal-hal baru yang sudah diketahuinya.

3). Tahap Menilai (*Evaluation*)

Tahapan mengevaluasi atau dalam menilai seseorang bisa dilihat dari bagaimana seseorang tersebut mengevaluasi dan menghubungkan dengan situasi atau kapasitas diri, seperti kemampuan dan resiko yang akan ditanggung baik secara sosial maupun ekonomi.

4). Tahap Mencoba (*Trial*)

Seseorang mulai bertindak dengan melakukan sesuatu dalam skala terbatas atau sekedar uji coba dengan upaya untuk menentukan apakah itu perlu dilanjutkan ataupun tidak.

5). Tahap Penerapan atau Adopsi (*Adoption*)

Seseorang yakin dengan informasi baru yang telah dia terima dan mulai mempraktikkan informasi tersebut kedalam kehidupannya, baik itu dalam skala besar atau dalam skala berkelanjutan.¹³

d. Faktor Yang Mempengaruhi Penyuluhan Kesehatan

Adapun 3 faktor yang akan dilakukan terhadap penyuluhan kesehatan yaitu :

1). Promosi kesehatan dalam faktor *Predisposisi*

Tujuan dari dilakukannya tindakan promosi kesehatan ini adalah untuk menyadarkan masyarakat akan betapa

pentingnya menjaga kesehatan bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan. Penyuluhan ini dilakukan melalui promosi pelayanan kesehatan, pameran kesehatan, dan cara lainnya.

2). Promosi kesehatan dalam faktor *Enabling*

Promosi kesehatan ini bertujuan untuk memperlakukan atau memberdayakan masyarakat dengan memperoleh sarana dan prasarana kesehatan yang diperlukan masyarakat. Pemberian arahan dan penggalangan dana dapat digunakan untuk mendapatkan sarana dan prasarana tersebut.

3). Promosi kesehatan dalam faktor *Reinforcing*

Promosi kesehatan ini dilakukan langsung oleh tenaga kesehatan dengan maksud menjadi teladan kepada masyarakat dengan terlebih dahulu mendemonstrasikan hidup sehat kepada masyarakat.¹³

4. Tinjauan Umum Tentang SADARI

a. Pengertian SADARI

SADARI adalah singkatan dari pemeriksaan payudara sendiri, dimana bertujuan menemukan benjolan yang terdapat pada payudara. Wanita wajib untuk mengetahui manfaat serta keterbatasan SADARI dan segera memberi tahu dokter jika ada perubahan pada payudara mereka jika merasa adanya dugaan kanker payudara yang dirasakan. Dalam hal mengidentifikasi jika ada benjolan di payudara, SADARI sangat berguna. Setelah masa menstruasi berakhir, banyak wanita secara teratur dan merasa sangat nyaman melakukannya SADARI. Selain itu, cara ini nyaman karena dapat dilakukan sendiri dan kapan saja, bahkan saat sedang berpakaian atau mandi di rumah.¹⁷

b. Manfaat SADARI

Manfaat atau keuntungan dari pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI antara lain dapat mengidentifikasi kelainan pada payudara wanita secepat mungkin. Ukuran dan bentuk payudara wanita berbeda-beda pada setiap orang. Setiap bulan setelah menstruasi, jika seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri secara teratur wanita tersebut mungkin merasakan bagaimana payudara yang normal dan mengidentifikasi perubahan apa pun dengan cepat, jika merasakan adanya perubahan.⁴

c. Tujuan SADARI

Tujuan dari pemeriksaan payudara sendiri yaitu untuk deteksi dini kanker pada payudara jika ada ditemukan benjolan agar secepatnya melakukan pemeriksaan ke rumah sakit dan hal tersebutlah yang menjadi tujuan dari melakukan SADARI, dan ingatlah bahwa SADARI bukan untuk pencegahan kanker payudara. Deteksi dini memungkinkan hasil pengobatan yang lebih baik, termasuk tingkat kesembuhannya sebanyak 80-90% dimana akan memungkinkan terjadinya pengurangan jumlah kematian akibat kanker.⁴

d. Waktu Melakukan SADARI

Waktu optimal dalam melakukan SADARI, dilakukan minimal sebulan sekali, yaitu pada hari ketujuh sampai kesepuluh setelah awal haid atau tiga hari setelah haid berakhir. Melakukan SADARI waktu yang diperlukan kurang lebih 10 menit.¹⁸

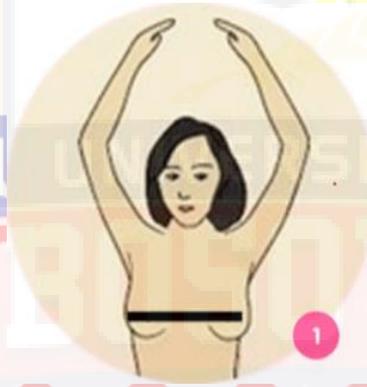
e. Cara Melakukan SADARI

Tepat setelah menstruasi, pemeriksaan payudara atau SADARI harus dilakukan dan kedua payudara harus dibandingkan.^{19,20}

Adapun oleh, Yayasan Kanker Payudara di Indonesia pada halaman ini dijelaskan, langkah-langkah dalam melakukan SADARI dan dapat dilihat pada table 2.2 berikut.

Table 2. 2 Cara Melakukan SADARI**Langkah 1**

1. Berdirilah di depan cermin dengan tangan disisi tubuh
2. Perhatikan apakah ada perubahan bentuk pada payudara
3. Angkat kedua tangan ke atas hingga lurus
4. Perhatikan adanya perubahan bentuk atau ukuran pada kedua payudara
5. Perhatikan adanya kerutan disekitar payudara

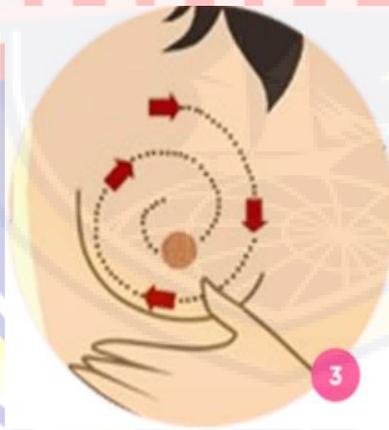
**Langkah 2**

1. Selanjutnya tekan tangan kea rah pinggang dan agak membungkuk kea rah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan
2. Perhatikan apakah payudara menggantung seimbang



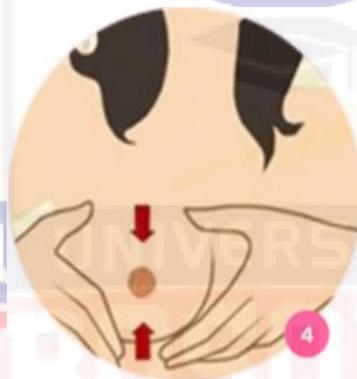
Langkah 3

1. Angkat tangan kiri
2. Gunakan 3 atau 4 jari untuk meraba payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan menyeluruh (menggunakan tiga jari yaitu jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis karena tiga jari ini memiliki sensitifitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan jari lain)
3. Mulailah pada tepi luar, tekan bagian datar dari jari tangan dalam lingkaran kecil, bergerak melingkar dengan lambat di sekitar payudara
4. Secara bertahap lakukan kearah puting susu
5. Pastikan untuk melakukan pada seluruh payudara
6. Beri perhatian khusus pada area diantara payudara dan bawah lengan
7. Rasakan adanya benjolan atau yang tidak lazim di bawah kulit



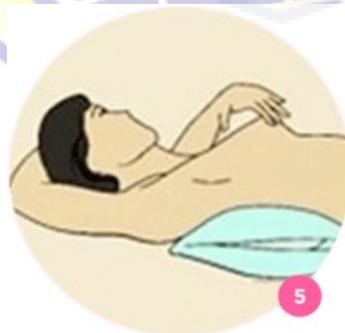
Langkah 4

1. Tekan masing-masing puting dengan ibu jari dan jari telunjuk secara lembut untuk melihat apakah ada cairan yang keluar
2. Jika menemukan adanya cairan yang keluar dari puting susu dalam sebulan yang terjadi ketika sedang atau tidak melakukan SADARI, temuilah dokter
3. Ulang pemeriksaan pada payudara kanan



Langkah 5

1. Tahap 4 sebaiknya diulangi dalam posisi berbaring
2. Berbaringlah mendatar, terlentang dengan lengan kiri di bawah kepala dengan sebuah bantal atau handuk yang dilipat dibawah bahu kiri
3. Gunakan gerakan sirkuler yang sama seperti yang diuraikan diatas dan lakukan pada kedua payudara.



Sumber : (KEMENKES RI Oleh YKPI, 2020)

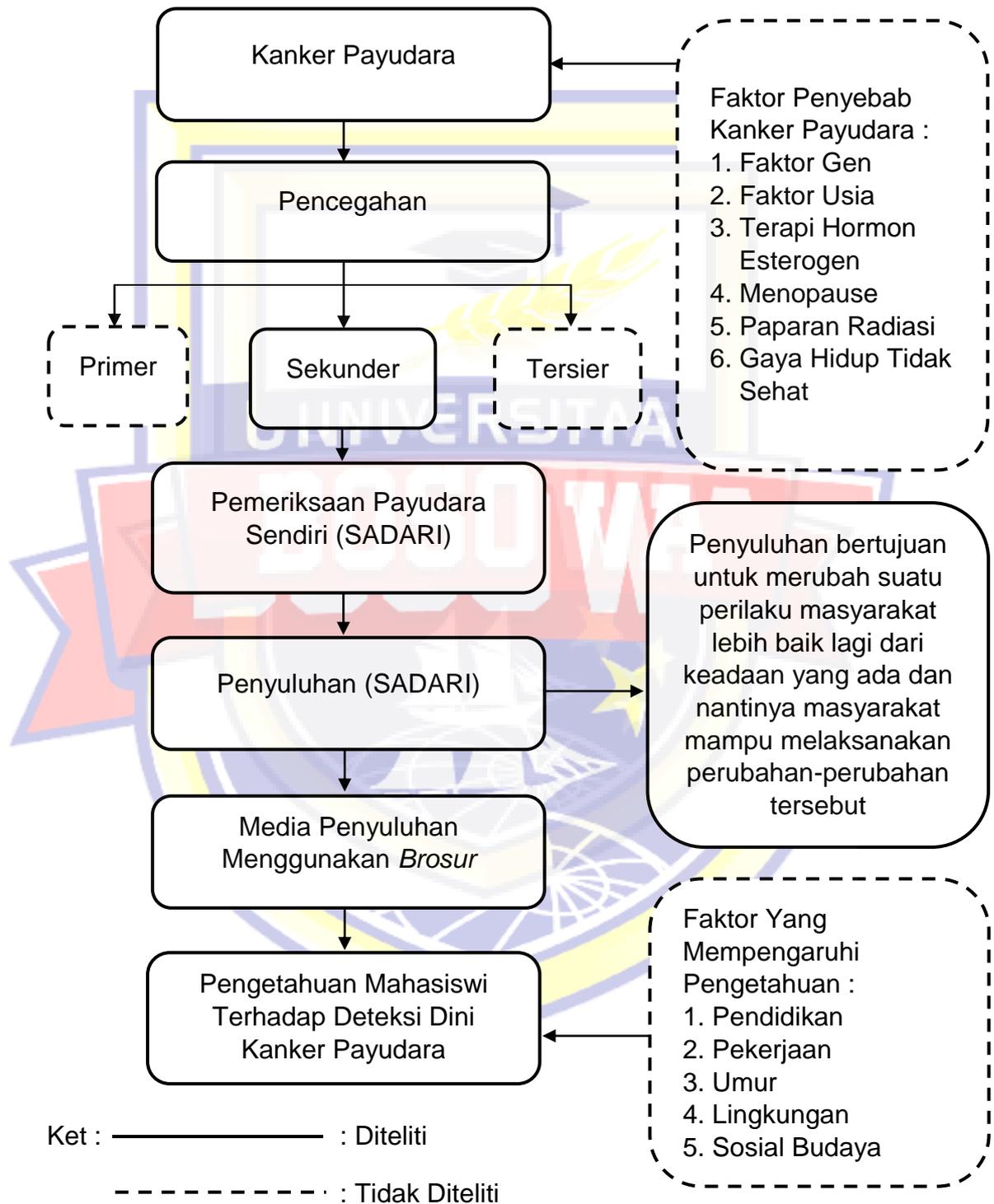
5. Tinjauan Umum Tentang Deteksi Dini

Deteksi dini kanker payudara ini dilakukan baik yang terlihat mempunyai ciri-ciri kanker payudara maupun tidak, dan wanita sudah sewajibnya melakukan deteksi kanker payudara dengan rutin. Deteksi sedini mungkin sangatlah membantu untuk pengobatan kanker payudara dengan lebih cepat dikarenakan apabila kanker ditemukan dengan deteksi dini dan masih dalam stadium awal maka kemungkinan sembuh juga meningkat, maka dari itulah mengapa sangat penting melakukan deteksi sedini mungkin, dan sesuai dengan pembahasan materi ini salah satu deteksi dini yang bisa dilakukan yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).²¹



B. Kerangka Teori

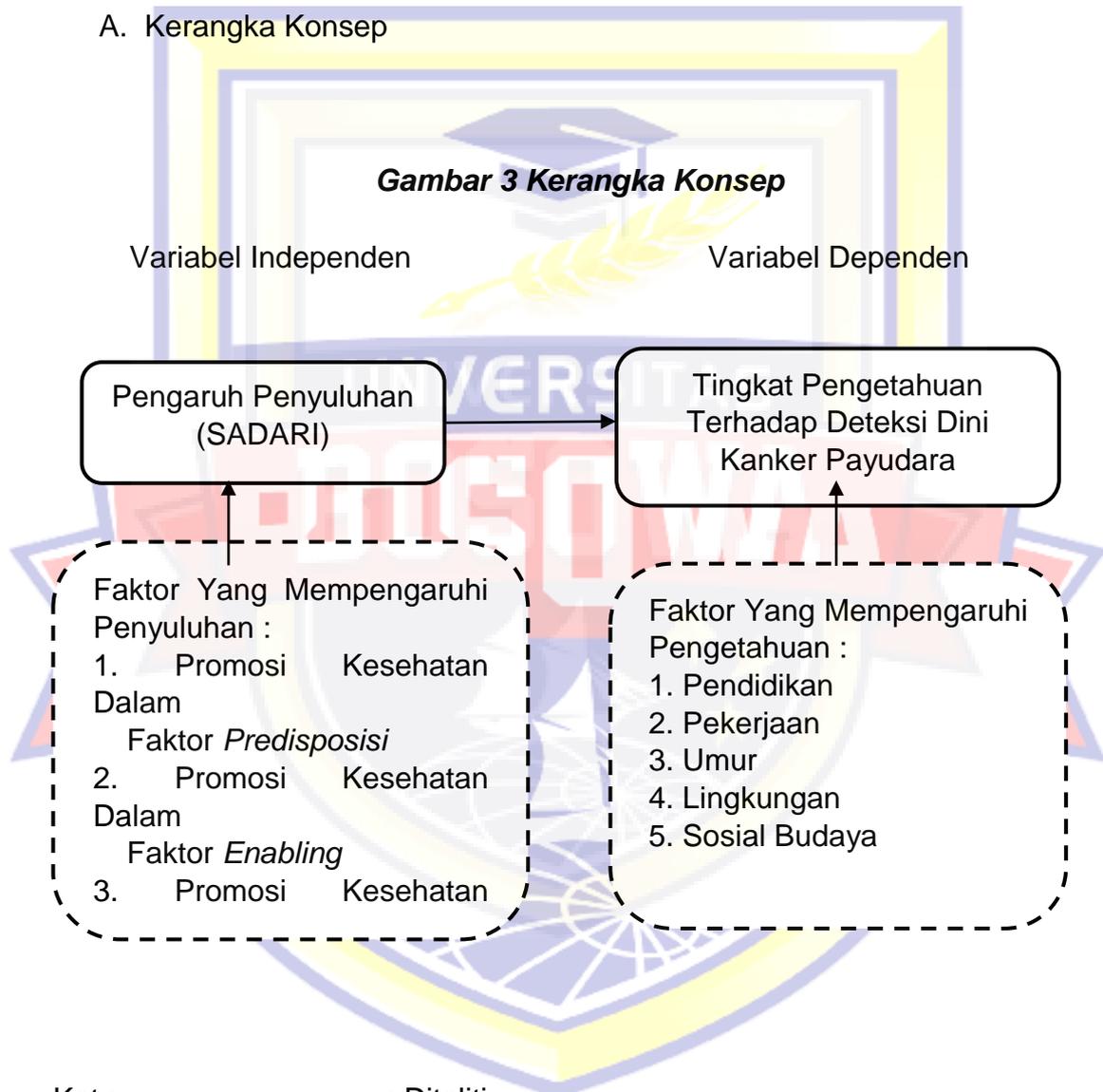
Gambar 2 Kerangka Teori



BAB III

KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep



Ket : _____ : Diteliti

----- : Tidak Diteliti

B. Definisi Operasional

1. Penyuluhan

Penyuluhan pada penelitian ini adalah penyampaian edukasi tentang SADARI terhadap deteksi dini kanker payudara dan disampaikan dengan pemberian brosur.

- a. Ada pengaruh : Hasil nilai *Post-Test* > *Pre-Test*
- b. Tidak ada pengaruh : Hasil nilai *Post-Test* ≤ *Pre-Test*

2. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan subyek pada penelitian ini ialah segala yang diketahui subyek melalui mata dan telinga mengenai cara deteksi dini kanker payudara dengan SADARI dan tingkat pengetahuan subyek akan diukur melalui kuesioner *pre-test* (sebelum penyuluhan) dan *post-test* (sesudah penyuluhan).

- a. Baik : Jika nilai responden 80-100% dari total pertanyaan
- b. Cukup : Jika nilai responden 60-70% dari total pertanyaan
- c. Kurang : Jika nilai responden < 60% dari total pertanyaan

C. Hipotesis

1. Ada pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa sebelum diberi penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara.
2. Ada pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa sesudah diberi penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara.
3. Ada pengaruh penyuluhan (SADARI) dengan tingkat pengetahuan pada mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara.

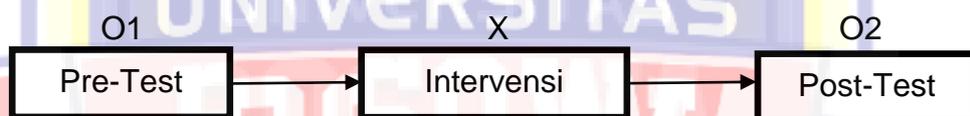
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode pre eksperimental dengan *one group pre-test post-test design* dilaksanakan sebagai tolak ukur dari intervensi yang diberikan dimana tingkat pengetahuan akan dinilai dengan cara membandingkan nilai dari *pre-test* dan *post-test*.

Gambar 4 Metode Penelitian



Keterangan :

O1: Mengukur tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan

X : Memberikan penyuluhan kepada responden

O2: Mengukur tingkat pengetahuan responden sesudah penyuluhan.

B. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

1. Lokasi penelitian

Lokasi pengambilan data penelitian ini dilakukan di fakultas kedokteran universitas bosowa.

2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan untuk pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan juli sampai agustus 2023.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi pada penelitian yaitu seluruh Mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa.

2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian yaitu Mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa yang memenuhi kriteria subjek penelitian.

D. Kriteria Sampel

1. Kriteria *Inklusi*

- a. Mahasiswi yang menandatangani informed consent, untuk setuju berpartisipasi dalam penelitian
- b. Mahasiswi yang bisa berkomunikasi dengan baik

2. Kriteria *Eksklusi*

- a. Mahasiswi yang sedang cuti akademik
- b. Mahasiswi yang tidak mengikuti penelitian hingga selesai

E. Cara Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara menggunakan metode purposive sampling dimana peneliti dalam penelitian ini mengambil anggota sample dari populasi yang dilakukan secara acak dengan pertimbangan tertentu dari peneliti.²²

F. Besar Sampel

Perhitungan untuk menentukan besarnya sample untuk diteliti

Menggunakan perhitungan dengan rumus slovin sebagai berikut :

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

Ket :

n adalah jumlah sampel yang akan dicari

N adalah jumlah keseluruhan populasi

e adalah margin error yang ditoleransi = 5% (0,05)

G. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diamati peneliti. Instrument untuk melakukan kegiatan penelitian yang bertujuan untuk mengukur dan mengumpulkan data yang bisa berupa kuesioner, angket, soal tes, dan lembar observasi, Kuesioner tersebut disusun berdasarkan indikator-indikator dari variable penelitian.²²

Berikut ini adalah instrument penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini.

1. Kuesioner pengetahuan tentang SADARI

Peneliti menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai pengetahuan responden tentang SADARI dan rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah Nilai yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$$

Adapun Menurut Arikunto¹⁴, untuk mengukur tingkat-tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu :

- a. Pengetahuan Baik bila responden dapat menjawab 80-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- b. Pengetahuan Cukup bila responden dapat menjawab 60-

70% dengan benar dari total jawaban pertanyaan

- c. Pengetahuan Kurang bila responden dapat menjawab <60% dari total jawaban pertanyaan.

Berikut adalah table indicator dari soal-soal kuesioner SADARI

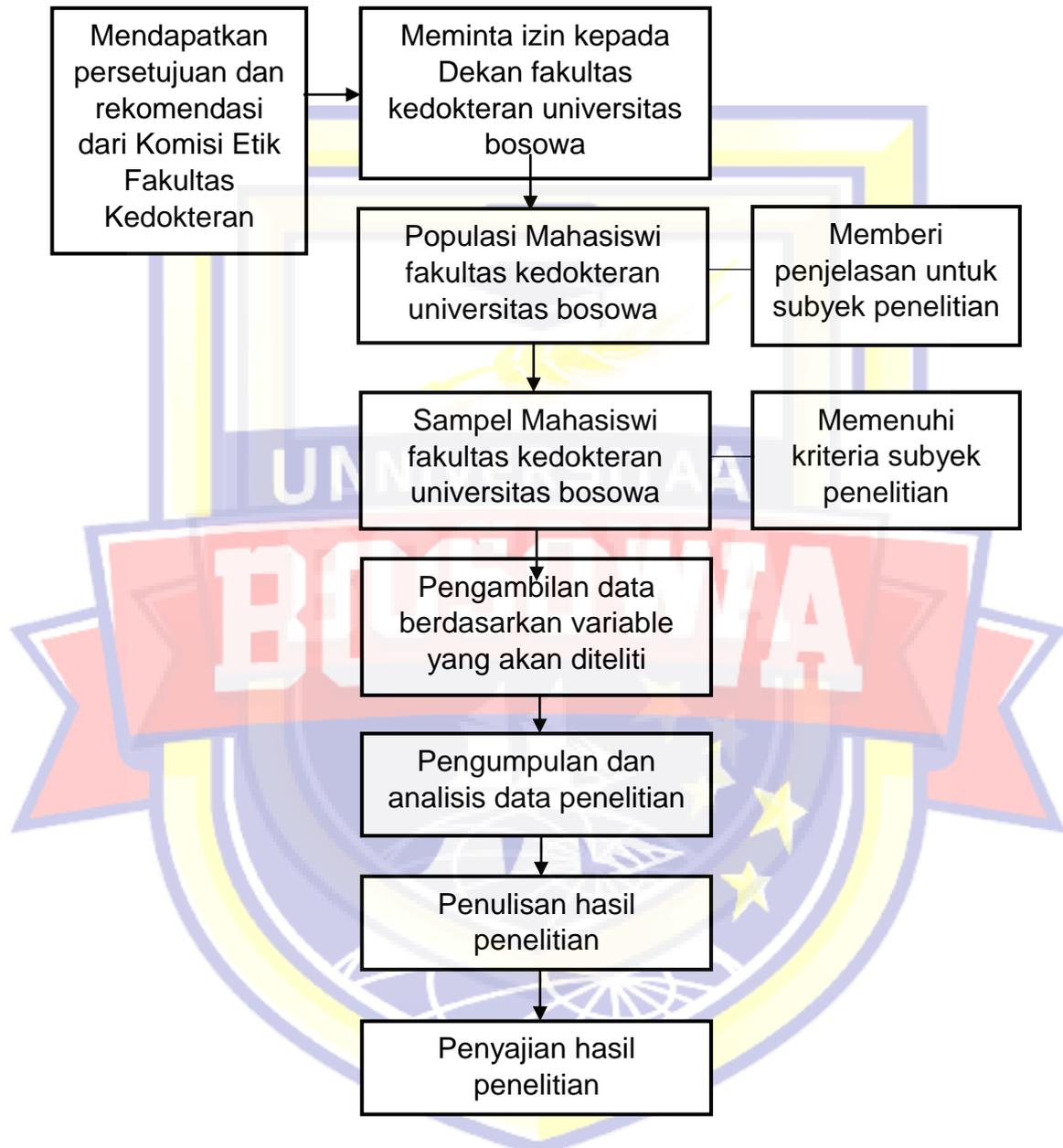
Table 4. 1 Indikator Soal Pertanyaan SADARI

Indikator soal pertanyaan SADARI	Nomor Soal	benar	Salah
Definisi Kanker Payudara	1	10	0
Definisi SADARI	2	10	0
Tujuan SADARI	3	10	0
Kapan harus melakukan SADARI	4	10	0
Langkah pertama SADARI	5	10	0
Langkah kedua SADARI	6	10	0
Langkah ketiga SADARI	7	10	0
Langkah keempat SADARI	8	10	0
Langkah kelima SADARI	9	10	0
Keuntungan SADARI	10	10	0

2. Brosur

Media penyampaian informasi dalam penyuluhan kesehatan pada penelitian ini, disampaikan dalam bentuk lembaran yaitu *brosur* yang berisi tentang penjelasan tentang apa yang dimaksud Kanker Payudara, apa yang dimaksud dengan SADARI serta tujuan dan manfaat SADARI, dan Langkah-langkah melakukan SADARI.²³

H. Alur Penelitian

Gambar 5 Alur Penelitian

I. Prosedur Penelitian

1. Meminta izin kepada Dekan fakultas kedokteran universitas bosowa untuk melakukan penelitian di fakultas kedokteran universitas bosowa
2. Mengidentifikasi populasi subyek penelitian
3. Memberikan penjelasan kepada subyek untuk dijadikan sebagai sampel penelitian, setiap subyek yang dijadikan sampel :
 - a. Diberikan penjelasan tentang latar belakang, maksud, tujuan dan manfaat penelitian
 - b. Diberikan kebebasan untuk memilih, apakah bersedia mengikuti penelitian ini atau tidak
 - c. Diberikan penjelasan tentang cara pengambilan data pada subyek yang dijadikan sampel
 - d. Kepada subyek yang bersedia ikut dalam penelitian, diminta mengisi surat persetujuan
 - e. Segala sesuatu yang menyangkut data pribadi maupun hasil wawancara subyek dijamin kerahasiaanya
 - f. Subyek diharapkan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya dalam proses wawancara pada penelitian ini
4. Meminta persetujuan subyek untuk dijadikan sebagai sampel penelitian
5. Menentukan sampel yang memenuhi kriteria inklusi
6. Peneliti melakukan pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner dan brosur
7. Peneliti melakukan pengumpulan dan analisis data
8. Setelah analisis data selesai, peneliti melakukan penulisan hasil akhir untuk selanjutnya diseminarkan pada penyajian hasil.

J. Rencana Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer, dimana

data akan diperoleh melalui *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner yang akan dijawab oleh responden. Prosedur pengumpulan data dilakukan dalam satu kali penyuluhan dan *pre-test* dilakukan sebelum penyuluhan dan *post-test* dilakukan setelah penyuluhan.

2. Pengolahan data

Setelah data terkumpul selanjutnya data-data tersebut akan diolah dengan cara sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah teknik yang dimana kita memeriksakan kembali semua data yang telah terkumpul atau kebenaran data yang telah diperoleh dalam penelitian yang dilakukan. Pada penelitian ini semua responden menjawab semua pertanyaan yang akan diberikan kepada responden.

b. *Scoring*

Scoring adalah teknik yang dilakukan untuk, memberi Nilai untuk setiap pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi, tahapan ini dilakukan setelah peneliti menentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden dapat diberikan skor atau nilai.¹⁴

1). Skor Pengetahuan :

Pengetahuan Baik = 80-100%

Pengetahuan Cukup = 60-70%

Pengetahuan Kurang = \leq 60%

2). Nilai Menjawab Pertanyaan :

1 benar = 10 point

1 salah = 0 point

c. *Coding*

Coding adalah pemberian skor atau nilai di setiap item atau pada setiap jawaban yang sudah ditentukan. Data yang terkumpul dapat berupa angka, kata atau kalimat.

d. *Entri Data*

Entri Data adalah kegiatan memasukan data kedalam database komputer, kemudian diolah ke distribusi frekuensi.

e. *Tabulating*

Tabulating yaitu membuat tabel-tabel data yang telah ditentukan oleh peneliti dalam mencapai tujuan penelitian.

Apabila semuanya telah dioalah menjadi data-data komputer selanjutnya peneliti nantinya akan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam tabel distribusi frekuensi.

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisi univariat ini, merupakan analisis yang dilakukan pada tiap-tiap variabel dari hasil penelitian dan hasil yang didapatkan itu dimasukkan kedalam tabel frekuensi dengan program *SPSS Statistic 26*. Analisis Univariat yang nantinya akan dicantumkan yaitu tabel yang menjelaskan karakteristik dari setiap variabel seperti jenis kelamin, umur serta variabel terikat dengan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara.²⁴

b. Analisis Bivariat

Analisi Bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah disebutkan dalam penelitian, dimana analisis bivariat ini adalah analisis yang mempertimbangkan hubungan

antara dua variabel satu sama lain, seperti yang dibahas pada penelitian ini yaitu Hubungan antara penyuluhan tentang sadar terhadap pengetahuan pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara. Data diketahui dengan menggunakan *uji-t test berpasangan (paired t-test)* dan data yang didapatkan yaitu, jika nilai signifikan *p value* < 0,05 maka, penyuluhan berpengaruh (H_a) diterima namun apabila *p value* > 0,05 maka penyuluhan tidak berpengaruh (H_o) diterima.²⁴

K. Aspek Etikan Penelitian

1. Sebelum meneliti, peneliti menjelaskan secara lengkap tentang tujuan prosedur penelitian yang akan dilakukan dan meminta persetujuan dari subyek yang berpartisipasi dalam penelitian
2. Subyek memiliki hak untuk bertanya dan hak untuk ikut atau tidak ikut sebagai subyek tanpa rasa takut jikalau adanya paksaan.
3. Penelitian tidak boleh menimbulkan kerugian dan bahaya bagi subyek karena harus menggunakan cara pengambilan data yang tidak berbahaya, dan memakai alat pengambilan data yang aman sesuai dengan yang telah dijelaskan pada prosedur yang berlaku
4. Peneliti harus menjaga kerahasiaan data dari subyek penelitian sebagai hak dari subyek pada lembar pengumpulan data yang akan diisi oleh peneliti dan semua data disimpan dengan aman
5. Semua pemeriksaan yang dilakukan sehubungan dengan penelitian tidak memungut biaya apapun dari peneliti
6. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan dalam penelitian serta peneliti harus sesuai prosedur yang telah ditetapkan dan meminimalisasi atau tidak menimbulkan dampak yang merugikan bagi subyek penelitian

7. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat kepada semua pihak yang terkait sesuai dengan manfaat penelitian yang telah disebutkan sebelumnya.



BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada, mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa makassar, yaitu hubungan antara penyuluhan tentang SADARI terhadap tingkat pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling yaitu memilih sampel dari seluruh anggota populasi dengan pertimbangan tertentu atau inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Mahasiswi yang menjadi populasi adalah seluruh mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa sebanyak 308, dan untuk jumlah terpenuhinya kebutuhan sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin dan diperoleh hasil sebanyak 174 sampel untuk penelitian ini. Berikut perhitungannya

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1+Ne^2} \\ &= \frac{308}{1+308 \times 0,05^2} \\ &= \frac{308}{1+308 \times 0,0025} \\ &= \frac{308}{1+0,77} \\ &= \frac{308}{1,77} \\ &= 174\end{aligned}$$

Ket :

n adalah jumlah sampe yang akan dicari

N adalah jumlah keseluruhan populasi

e adalah margin error yang ditoleransi = 5% (0,05)

Penelitian ini dilakukan dengan terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian kepada responden kemudian meminta persetujuan responden setelah itu membagikan kuesioner pertama sebagai *pre-test* setelah itu menyebarkan brosur untuk dibaca dan dipahami oleh masing-masing responden dan terakhir memberi kembali kuesioner yang sama sebagai *post-test* kepada responden. Data tersebut selanjutnya diolah untuk dilakukan pengolahan data dengan *editing, coding, scoring, dan tabulating*. Kemudian ditentukan frekuensi dan persentasenya dalam bentuk tabel sesuai variabel yang telah ditentukan. Penelitian ini menggunakan *SPSS Statistic 26* dan diperoleh hasil pengolahan data dari penelitian sebagai berikut :

A. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat ialah analisis untuk melihat hasil gambaran dari distribusi frekuensi yang terdiri dari beberapa kategori variabel yang menjadi perhatian dalam penelitian ini.

1. Distribusi Umur Responden

Frekuensi umur terbanyak ialah pada umur 19 tahun dengan jumlah frekuensi 52 responden atau (29.9%). Selanjutnya umur 18 dan 20 tahun dengan jumlah frekuensi per umurnya sebesar 27 responden atau sebanyak (15.5%) kemudian diikuti umur 21 sebanyak 25 responden dengan persentase (14.4%) dan umur 22 sebanyak 24 responden dengan persentase (13.8%), untuk umur 23 sebanyak 11 responden dengan (6.3%) dan terakhir pada umur 17 dan 24 tahun sebanyak 4 responden per umurnya dengan persentase (2.3%). Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.1

Table 5. 1 Distribusi Frekuensi Responden yang mengikuti penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara berdasarkan umur

Karakteristik Umur	Frekuensi	Persentase(%)
17	4	2.3%
18	27	15.5%
19	52	29.9%
20	27	15.5%
21	25	14.4%
22	24	13.8%
23	11	6.3%
24	4	2.3%
Total	174	100%

2. Distribusi Pengetahuan Responden

Distribusi pengetahuan responden pada penelitian ini dibagi atas 2 pengetahuan, yaitu pengetahuan sebelum penyuluhan yaitu *pre-test* dan pengetahuan sesudah penyuluhan atau *post-test*.

a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan SADARI (*pre-test*).

Terdapat responden yang berpengetahuan baik yaitu Sebanyak 13 responden dengan persentase (7,5%), kemudian yang berpengetahuan cukup ada 92 responden dengan persentase (52,9%) dan terakhir berpengetahuan kurang didapatkan sebanyak 69 responden dengan persentase (39,7%). Untuk hasil tabelnya bisa dilihat pada table 5.2 dibawah ini.

Table 5. 2 Distribusi Pengetahuan Responden yang mengikuti penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara sebelum diberi penyuluhan

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	13	7,5%
Cukup	92	52,9%
Kurang	69	39,7%
Total	174	100%

- b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan SADARI (*post-test*).

Hasil dari responden berpengetahuan baik, sebanyak 119 dengan persentase (68,4%), kemudian yang berpengetahuan cukup sebanyak 50 responden dengan persentase (28,7%) dan terakhir sebanyak 5 responden dengan persentase (2,9%) berpengetahuan kurang. Untuk hasil tabelnya bisa dilihat pada table 5.3 dibawah ini.

Table 5. 3 Distribusi Pengetahuan Responden yang mengikuti penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara sesudah diberi penyuluhan

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	119	68,9%
Cukup	50	28,7%
Kurang	5	2,9%
Total	174	100%

Terlihat adanya perbedaan pada nilai dari kedua tabel Tersebut yang mengalami kenaikan, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswi tentang SADARI meningkat menjadi lebih baik setelah diberikan penyuluhan dibandingkan dengan sebelum diberi penyuluhan.

Adapun untuk lebih memperjelas ada atau tidaknya pengaruh penyuluhan tersebut terhadap pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang SADARI untuk deteksi dini kanker payudara maka dilakukan *uji t-test berpasangan (paired t-test)* pada *SPSS Statistics 26* yang akan dibahas pada analisis bivariat.

B. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan mahasiswi sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan. Setelah melakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara terhadap pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan memiliki perbedaan yang signifikan yang hal tersebut didukung oleh hasil dari hasil *uji-t test berpasangan* dengan menggunakan program *SPSS Statistics 26* yang apabila nilai *p value* < 0,05 maka keputusannya yang H_a diterima dan keputusan H_0 ditolak.

Diketahui bahwa H_0 yaitu tidak ada perbedaan rata-rata hasil *pre-test* dengan *post-test* yang artinya tidak ada pengaruh dari dilakukannya penyuluhan, kemudian untuk H_a yaitu ada perbedaan rata-rata hasil *pre-test* dengan *post-test* yang artinya ada pengaruh dari dilakukannya penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan. Saat dilakukan *uji-t test* paired hasil yang didapatkan H_a diterima. Hasil analisa data tersebut bisa dilihat pada table 5.4 berikut.

Table 5. 4 Distribusi Rata-Rata Nilai Pengetahuan Responden tentang deteksi dini kanker payudara sebelum dan sesudah diberi penyuluhan (SADARI)

Kategori Pengetahuan Total	Mean	std.deviation	t	p value
Pre-Test	59.48	9.451	-18.766	0.00
Post-Test	79.83	12.924		

C. Pembahasan

Semua responden dari penelitian ini merupakan mahasiswa fakultas kedokteran universitas bosowa dengan frekuensi umur responden paling banyak yaitu umur 19 tahun dengan total 52 responden atau 29,9%. Responden dalam penelitian ini diambil dari mahasiswa fakultas kedokteran yang sedang aktif dalam perkuliahan.

Sesuai dengan gambaran karakteristik responden yang terlibat pada penelitian ini dari banyaknya informasi yang diterima baik melalui penglihatan, pendengaran dan pemahaman bahwa pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga dan yang dimaksud dengan pengindraan dalam hal ini adalah dengan memberikan pendidikan atau penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan pada dasarnya merupakan salah satu penyampaian informasi yang dilakukan melalui komunikasi dua arah yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menghasilkan pemahaman yang baik yang kemudian mencerminkan perilaku yang baik pula. Jika teknik komunikasi dilakukan dengan tepat dan baik dalam frekuensi dan waktu yang cukup maka akan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang SADARI.

Pada penelitian ini setiap responden diharapkan kesediaannya untuk menjawab pertanyaan sesuai dengan petunjuk. Sebelumnya dilakukan pretest lalu diberikan penyuluhan SADARI dengan media brosur dan setelah itu dilakukan posttest dengan soal yang sama antara pretest dan posttest. Dari hasil penelitian diperoleh data tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah diberi penyuluhan meningkat baik dari 59,48% menjadi 78,83%, ini disebabkan selama penelitian terlihat ada keseriusan responden saat proses penyuluhan kesehatan dilakukan, dimana para responden tampak dengan antusiasnya mengikuti seluruh rangkaian penyuluhan kesehatan, selain itu ternyata ada beberapa responden yang belum mendapatkan informasi sebelumnya sehingga banyak dari responden pada pre-test masih ada yang berpengetahuan

kurang kemudian setelah dilakukan penyuluhan SADARI dengan media brosur, tingkat pengetahuan responden pun meingkat menjadi cukup dan baik sehingga inilah yang menjadi salah satu faktor penunjang keberhasilan penyuluhan kesehatan yang diberikan dan sekaligus menjawab bahwa ada hubungan yang signifikan antara penyuluhan SADARI terhadap pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margareta dkk yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan terhadap penyuluhan dan pengetahuan yang dibuktikan dengan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.²⁵ Penelitian ini juga dibuktikan oleh Kasmira dkk yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri kelas XI Man Jeneponto tahun 2021 yang mana hasil analisa data tingkat pengetahuan diperoleh nilai p value = 0,000.²⁶ Kemudian terbukti bahwa teori pada bab 2 bahwa pengetahuan seseorang adalah merupakan bagian dari “kognitif domain” yaitu bagaimana terjadi proses tahu yang terdiri dari enam tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

Pada penelitian ini juga masih ada tingkat pengetahuan yang sangat kurang tentang SADARI. Peneliti berasumsi bahwa hal ini bisa saja disebabkan oleh beberapa hal diantaranya seperti, faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung dengan ingatan seseorang pada saat mengisi kuisioner.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan antara Penyuluhan Tentang SADARI dengan Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara, yang dimana dari dilakukannya penelitian ini didapatkan rata-rata pengetahuan mahasiswi sebelum diberi penyuluhan SADARI sebanyak 59.48% dan setelah diberikan penyuluhan SADARI, pengetahuan rata-rata mahasiswi meningkat menjadi 79.83%. Adapun hasil analisa dengan menggunakan uji-*t test berpasangan (paired t-test)* untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak dari dilakukannya penyuluhan terhadap pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa maka dilakukan analisa menggunakan program *SPSS Statistic 26* dan diperoleh terhadap nilai *p value* adalah sebesar 0.000, yang dimana terdapat hubungan yang signifikan antara penyuluhan dengan pengetahuan (*p value = 0,000*), maka dari itu disimpulkan bahwa pada penelitian ini ada hubungan signifikan antara penyuluhan tentang SADARI dengan tingkat pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara.

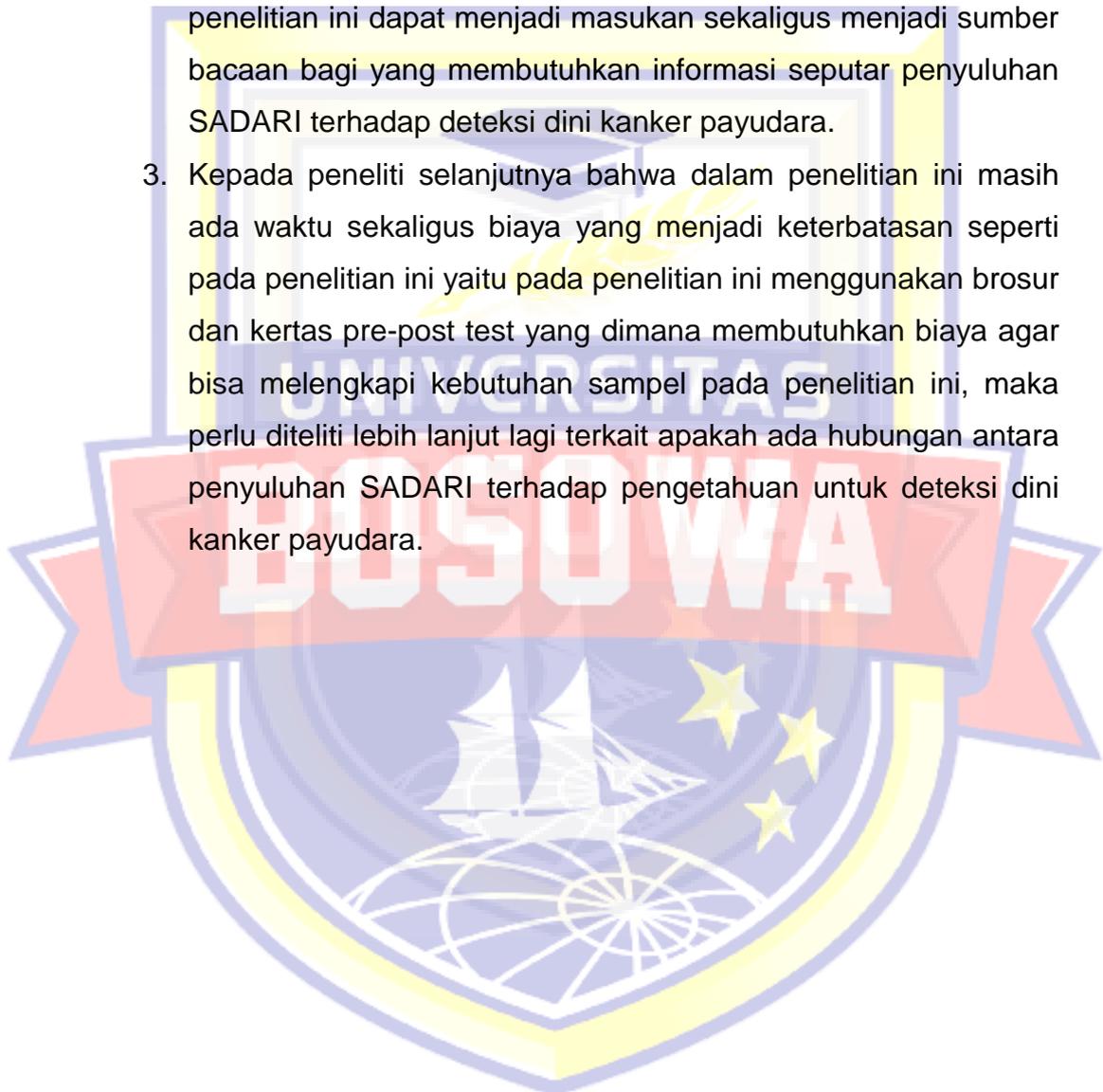
B. Saran

Adapun saran pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Disarankan kepada seluruh mahasiswi kedokteran agar menambah wawasan serta meningkatkan pengetahuan atau perhatiannya terhadap SADARI untuk deteksi dini kanker

payudara yang nantinya diharapkan agar membagikan informasi kesehatan tersebut kepada orang terdekat atau orang lain sebagaimana tugas dan tanggungjawab kita sebagai petugas kesehatan untuk menyebar informasi seputar kesehatan.

2. Diharapkan kepada institusi untuk memberikan izin agar hasil penelitian ini dapat menjadi masukan sekaligus menjadi sumber bacaan bagi yang membutuhkan informasi seputar penyuluhan SADARI terhadap deteksi dini kanker payudara.
3. Kepada peneliti selanjutnya bahwa dalam penelitian ini masih ada waktu sekaligus biaya yang menjadi keterbatasan seperti pada penelitian ini yaitu pada penelitian ini menggunakan brosur dan kertas pre-post test yang dimana membutuhkan biaya agar bisa melengkapi kebutuhan sampel pada penelitian ini, maka perlu diteliti lebih lanjut lagi terkait apakah ada hubungan antara penyuluhan SADARI terhadap pengetahuan untuk deteksi dini kanker payudara.



DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyuni, & R. S. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMAN 10 Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana* Vol.07.
2. World Health Organization. (2019). Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/337058897_Hubungan_body_image_dengan_kualitas_hidup_pada_pasien_kanker_payudara_yang_menjalkan_kemoterapi/fulltext/5dc2d3ee29bf1a47b1be7ff.pdf
3. Kementerian Kesehatan Indonesia. (2022, February 2). Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. Retrieved from <https://databoks.co.id/datapublish/2022/04/21>
4. Nisman. (2017, October). Keterampilan Remaja Putri Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* (Vol. 5, No. 1).
5. Citra, S. A., & Ismarwati. (2019). Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku WUS (Wanita Usia Subur) Dalam Pemeriksaan IV A. *Midwifery Journal*, 46-52.
6. Sylvia Anderson Price & L. (2017). Retrieved From <https://2012.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/30FAKTOR%20YANG%20BERHUBUNGAN%20DENGAN%20RISIKO%20KANKER%20PAYUDARA%20WANITA.pdf>
7. Smeltzer, bare. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap SADARI Di Karang Malang RW 004 Jetis Juwiring Klaten
8. Pernoll. (2017) Retrieved From [https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?133article=1236719&val=11777&title=Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan](https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?133article=1236719&val=11777&title=Analisis%20Faktor%20Yang%20Mempengaruhi%20Keterlambatan%20Pengobatan)

Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Tahun 2018

9. Rasjidi. D. (2019) Pengaruh Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Siswi Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMP Neg.1 Sibulue Kab. Bone. Digilib.unhas.
10. Arkhan. (2017). Retrieved from <https://organisasi.org/pengertian-penyebab-pengobatan-pencegahan-penyakit-kanker-payudara>
11. *American Cancer Society*. (2023, January 12). Retrieved from About Breast Cancer : <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/how-common-is-breast-cancer.html>
12. A. Wawan dan Dewi M. (2019). Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Serta Perilaku Manusia, Nuha Medika.
13. Notoatmodjo. (2018). Aktivitas Penyuluhan Kesehatan, Retrieved From <https://repo.poltekestasikmalaya.ac.id/332/6/BAB%20II.pdf>
14. Arikunto. (2016). Pengukuran Tingkatan Pengetahuan. Retrieved from <https://repo.itskekesicme.ac.id/1312/2/143210125%20LAILI%20JAMILATUS%20SANIFAH%20%20skripsi.pdf>
15. Syahyuti. (2017) Lebih Jauh Subejo. BUKU PENYULUHAN.indd. Retrieved From <https://repository.pertanian.go.id/server/api/core/bitstreams/e47bd3ad-fea4-4466-b528-d21033fe6e47/content>
16. Riadi, & Muchlisin. (2020). Penyuluhan (Pengertian, Tujuan, Program, Motode dan Media). Kajian Pustaka.
17. Pebrianti, D. (2017). Evaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang payudara dan praktik sadari di Madrasah Aliyah Hidayatul Muslimin 2 Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya 2017', 7, hal. 20–25.
18. Olfah, dkk (2016). Kanker Payudara & SADARI. Yogyakarta: Nuha Medika.

19. Pertiwi. (2017) Cara Melakukan SADARI. Retrieved From <http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/212/1/SKRIPSI%20REFFI.pdf>
20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Oleh-Yayasan Kanker-Payudara-Indonesia-Cara-Melakukan-SADARI.
21. Hananta, I. P. Y., Harry Freitag, L. M., & S Gz, D. (2011). Buku Ajar 'Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker' Media Pressindo
22. Sugiyono. (2018) Metodologi Penelitian. Retrieved and Access from <https://repository.unpas.ac.id/44616/5/BAB%20III.pdf>
23. Adi, R. G. S. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dalam upaya deteksi dini kanker payudara pada perempuan dewasa muda di RW. 06 Kelurahan Pedurenan, Tangerang* (Doctoral dissertation, STIK Sint carolus).
24. Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta. <https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/2090/BAB%20II.pdf?sequence=3>
25. Margareta Paula Klara, dkk. (2020). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Di Smk Negeri 2 Palu. *Jurnal Bidan Cendrawasih Palu*, 2(2), 21–25. Diambil dari <https://jurnal.akbidpalu.top/index.php/jbcp/article/view/3>
26. Kasmira, K., Suriani, S., & Amin, W. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Sadari Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas Xi Man Jeneponto Tahun 2021. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 5(2), 36-41.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Kuesioner Penelitian

Kuesioner Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap deteksi dini kanker payudara

Identitas

Nama :

Usia :

Berilah tanda (x) pada pilihan jawaban a, b, dan c dibawah ini yang menurut anda benar.

1. Kanker payudara adalah
 - a. keganasan sel-sel jaringan payudara yang sering dijumpai dengan munculnya benjolan asing pada jaringan kulit payudara
 - b. Munculnya sel-sel yang abnormal pada payudara akibat cedera pada payudara
 - c. Suatu tumor pada payudara yang hanya menyerang jaringan payudara saja dan tidak menyerang organ lainnya
2. Apa itu SADARI ?
 - a. Memeriksa duct mammae dengan mammografi
 - b. Pemeriksaan oleh dokter untuk mengetahui adanya benjolan atau ketidak normalan pada mammae
 - c. Pemeriksaan untuk melihat benjolan atau ketidak normalan pada payudara yang dilakukan oleh diri sendiri
3. Tujuan utama dilakukannya SADARI adalah
 - a. Sebagai deteksi dini kanker payudara
 - b. Untuk menjaga bentuk payudara
 - c. Untuk mencegah terjadinya kanker

4. Kapan saat yang tepat melakukan SADARI ?
 - a. Setiap bulan sekali, sesudah haid dan teratur
 - b. Setiap bulan sekali, sebelum haid dan teratur
 - c. Setiap setahun, sesudah haid dan teratur
5. Salah satu dibawah ini adalah langkah ke-1 SADARI yang benar adalah
 - a. Menghadap ke cermin dan tangan dipinggang, periksa apakah ada kemerahan atau bengkak pada payudara
 - b. Menghadap ke cermin dan tangan diangkat periksa apakah ada kemerahan atau bengkak pada payudara
 - c. Menekan tangan kearah pinggang dan agak membungkuk ke arah cermin
6. Salah satu dibawah ini adalah langkah ke-2 SADARI yang benar adalah
 - a. menghadap ke cermin dan tangan dipinggang, periksa apakah ada kemerahan atau bengkak pada payudara
 - b. Menghadap ke cermin dan tangan diangkat periksa apakah ada kemerahan atau bengkak pada payudara
 - c. Amati dengan detail pada perubahan bentuk serta ukuran pada mammae
7. Salah satu dibawah ini adalah langkah ke-3 SADARI yang benar adalah
 - a. Tekan payudara kearah puting dan lihatlah apakah ada cairan yang keluar
 - b. Tekan payudara dari atas kebawah setelah itu secara melingkar dan rasakan apakah ada benjolan
 - c. Menghadap ke cermin dan tangan diangkat periksa apakah ada kemerahan atau bengkak pada payudara

8. Salah satu dibawah ini adalah langkah ke-4 SADARI yang benar adalah
 - a. Pergilah kedokter apabila melihat ada cairan di puting perbulannya jika tidak SADARI
 - b. Posisi berbaring dan tekan kembali payudara secara melingkar
 - c. Tekan payudara ke arah puting dan lihatlah apakah ada cairan yang keluar
9. Salah satu dibawah ini adalah langkah ke-5 SADARI yang benar adalah
 - a. Posisi berbaring dan tekan kembali payudara secara melingkar
 - b. Tekan payudara dari atas kebawah setelah itu secara melingkar dan rasakan apakah ada benjolan
 - c. Menghadap ke cermin dan tangan diangkat periksa apakah ada kemerahan atau bengkak pada payudara
10. Yang manakah dari pernyataan tersebut yang benar
 - a. Jika ditemukan kanker pada stadium awal, kemungkinan sembuh total akan lebih tinggi dibandingkan jika sudah memasuki stadium lanjut
 - b. Jika ditemukan kanker pada stadium awal kemungkinan sembuh akan sama saja sulit begitupun dengan stadium lanjut
 - c. Jika ditemukan kanker pada stadium awal pun kemungkinan sembuh sudah tidak ada, begitupun pada stadium lanjut

Lampiran 2

Susunan Tim Peneliti

No.	Nama	Kedudukan dalam Penelitian
1.	James Alfa Palullungan	Peneliti Utama
2	dr. Arwi Amiruddin, Sp.B	Pembimbing 1
2.	dr. Anisyah Hariadi M.Kes	Pembimbing 2



Lampiran 3

Biodata Peneliti Utama

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	James Alfa Palullungan
2	Tempat dan Tanggal Lahir	Makale, 10 Mei 2000
3	E-mail	jamesalfa120@gmail.com
4	Alamat Rumah	Sudiang, Perumahan Griya Permata Lestari C/10
5	Nomor Telepon/HP	082197279972
6	Status	Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

No.	Jenjang Pendidikan	Institusi	Tempat	Tahun Lulus
1	Taman Kanak-Kanak	TK SILO Makale	Tana Toraja	2006
2	Sekolah Dasar	SDN 102 Makale 5	Tana Toraja	1012
3	Sekolah Menengah Pertama	SMP KRISTEN Makale	Tana Toraja	2015
4	Sekolah Menengah Kedua	SMA Negeri 1 Tana Toraja	Tana Toraja	2018
5	Perguruan Tinggi	Universitas Bosowa	Makassar	2019-Sekarang

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima risikonya.

Lampiran 4

Penjelasan Mengenai Penelitian untuk Subyek

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa:

Nama : James Alfa Palullungan

NIM : 4519111049

Alamat : Sudiang, Perumahan Griya Permata Lestari, Zamrud C/10

Nomor Hp : 082197279972

Email : Jamesalfa120@gmail.com

Dengan ini saya memohon kepada saudara-saudari sekalian untuk berkenan berpartisipasi dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan antara penyuluhan SADARI dengan tingkat pengetahuan pada mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara” dalam rangka memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran yang dibimbing langsung oleh dr. Arwi Amiruddin, Sp.B dan dr. Anisyah Hariadi M.Kes.

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui **Hubungan antara penyuluhan (SADARI) dengan tingkat pengetahuan mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara.**

Terdapat beberapa prosedur yang akan dilakukan dalam penelitian ini. Saudari akan diberikan penjelasan mengenai penelitian ini dan menandatangani lembar persetujuan menjadi Subyek penelitian apabila saudara bersedia. Setelah menandatangani lembar persetujuan, setelah itu peneliti akan membagikan kuesioner pertama yaitu sebagai *pre-test* untuk dijawab oleh para saudara sekalian dalam batas waktu yang sudah ditentukan oleh peneliti, setelah itu hasil dari *pre-test* dikumpulkan kemudian peneliti membagikan brosur untuk dibaca oleh saudara sekalian

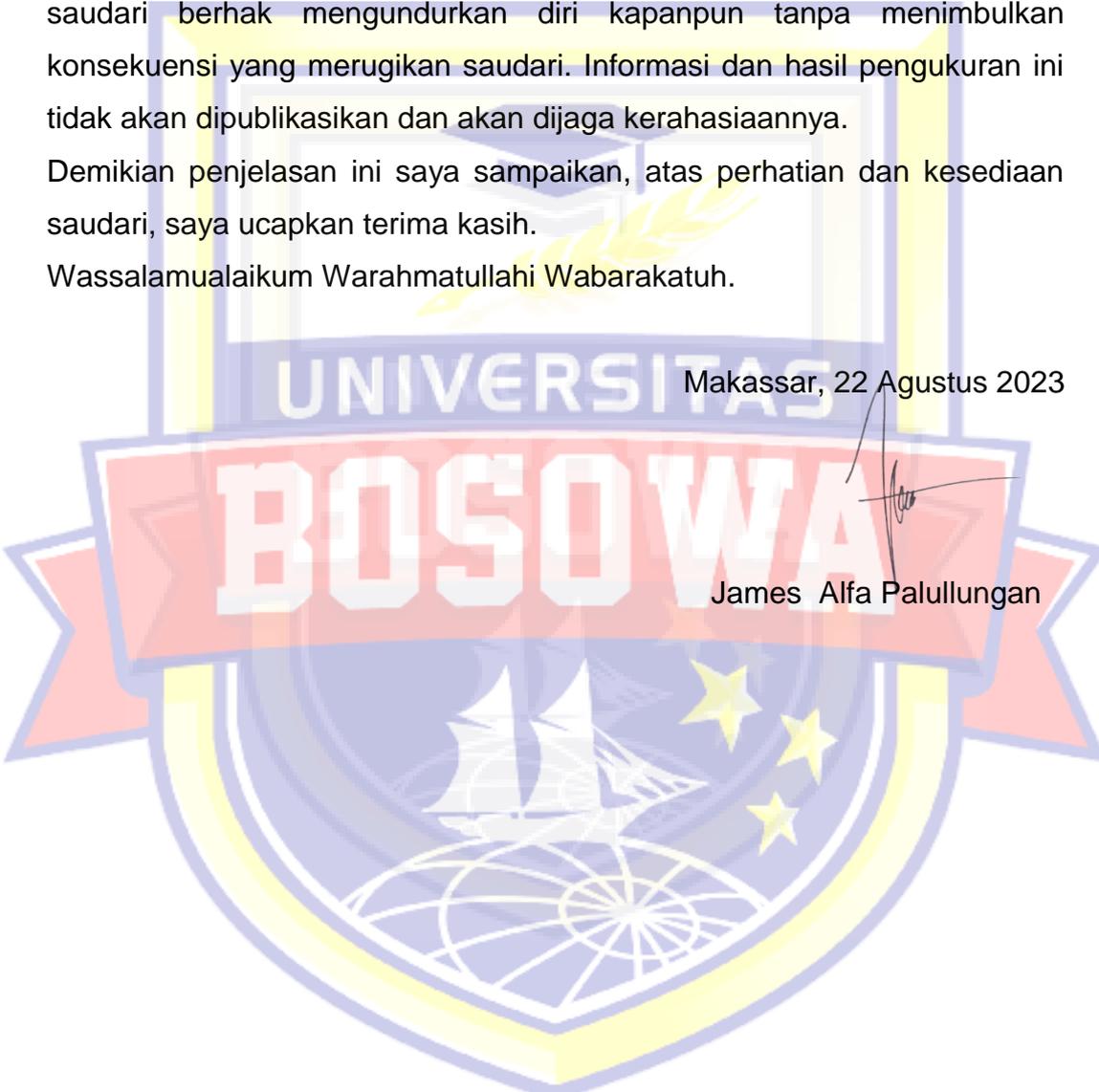
kemudian setelah selesai membaca dan memahami isi brosur, terakhir peneliti akan membagikan kuesioner kedua sebagai *post-test* dan akan dijawab kembali oleh saudara sekalian dan jika selesai kuesioner di kumpulkan dan pengambilan data selesai.

Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saudara berhak mengundurkan diri kapanpun tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan saudara. Informasi dan hasil pengukuran ini tidak akan dipublikasikan dan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian penjelasan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan saudara, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 22 Agustus 2023



James Alfa Palullungan

Lampiran 5

Formulir Persetujuan

Yang bertanda tangan dibawah ini:

No	Nama	Usia	Tanda Tangan
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			

18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32-174			

Saya telah menyetujui untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa, yaitu:

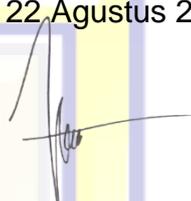
Nama : James Alfa Palullungan

NIM : 4519111049

Judul Penelitian: Hubungan antara penyuluhan SADARI dengan tingkat pengetahuan pada mahasiswi fakultas kedokteran universitas bosowa tentang deteksi dini kanker payudara.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian dan informasi yang saya butuhkan. Dengan sadar dan sukarela, serta tanpa unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini sebagai responden.

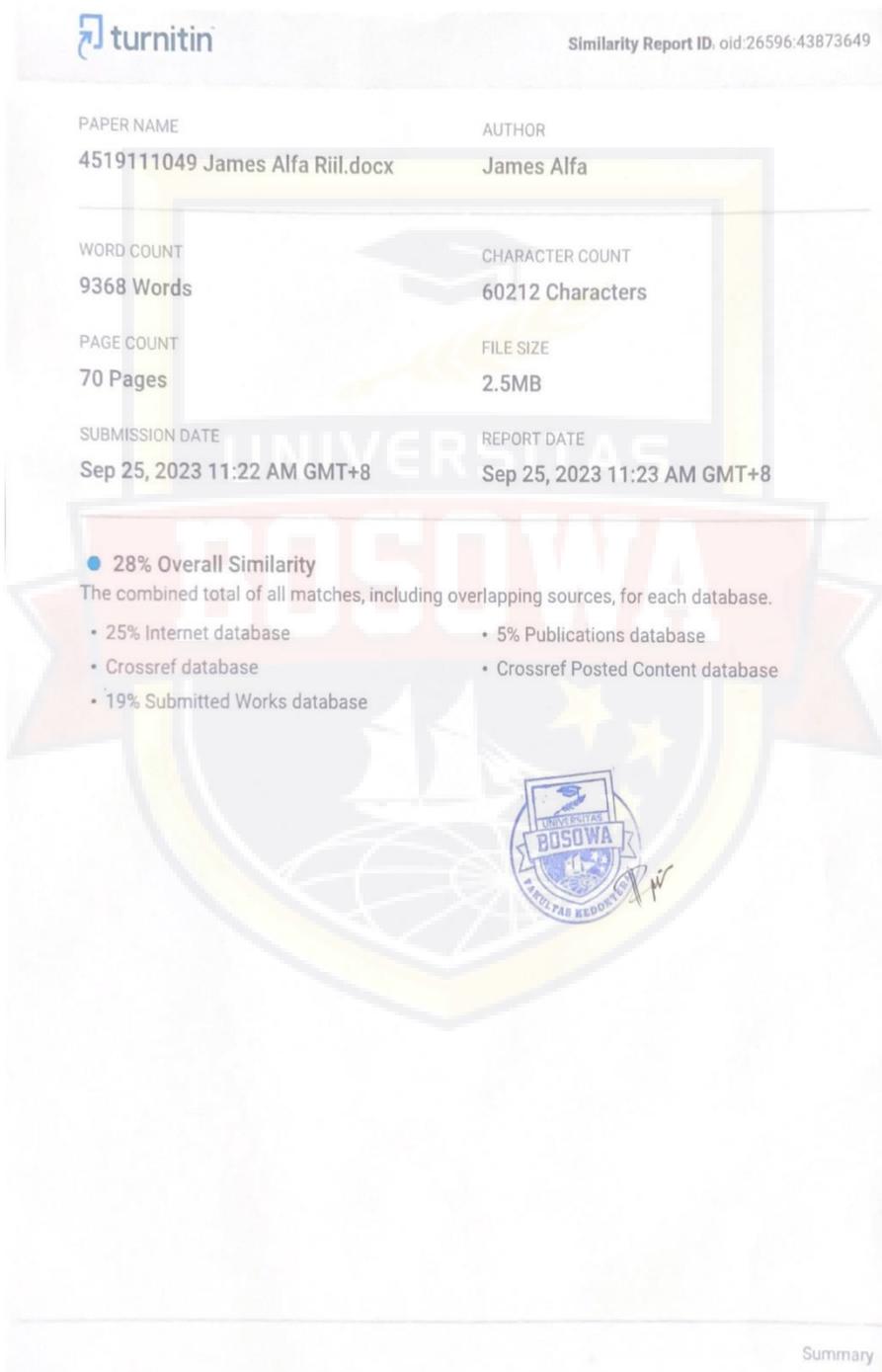
Makassar, 22 Agustus 2023


(James Alfa Palullungan)



Lampiran 6

Sertifikat Turnitin Skripsi



The image shows a Turnitin Similarity Report for a document titled "James Alfa Riil.docx". The report includes the following information:

turnitin Similarity Report ID: oid:26596:43873649

PAPER NAME	AUTHOR
4519111049 James Alfa Riil.docx	James Alfa

WORD COUNT	CHARACTER COUNT
9368 Words	60212 Characters
PAGE COUNT	FILE SIZE
70 Pages	2.5MB
SUBMISSION DATE	REPORT DATE
Sep 25, 2023 11:22 AM GMT+8	Sep 25, 2023 11:23 AM GMT+8

28% Overall Similarity
The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 25% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 19% Submitted Works database

The report features a large watermark of the Universitas Bosowa logo, which includes a shield with a globe and a graduation cap, and the text "UNIVERSITAS BOSOWA" and "FAKULTAS KEDOKTERAN". A signature is visible over the logo.

Summary

Lampiran 7

Persetujuan Etik



UNIVERSITAS BOSOWA

FAKULTAS KEDOKTERAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Gedung Fakultas Kedokteran lantai 2
 Jalan Urip Sumoharjo Km. 4, Makassar-Sulawesi Selatan 90231
 Kontak Person : dr.Desi Dwi Rosalia NS_M Biomed (082193193914)
 email : kepk.fkunibos@gmail.com

PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 045/KEPK-FK/Unibos/VII/2023

Tanggal : 26 Juli 2023

Dengan ini menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	FK2307044	No Sponsor Protokol	-
Peneliti Utama	James Alfa Palullungan	Sponsor	Pribadi
Judul Penelitian	Hubungan Antara Penyuluhan Tentang SADARI dengan Tingkat Pengetahuan Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara.		
No versi Protokol	1	Tanggal Versi	6 Juli 2023
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	Universitas Bosowa		
Dokumen Lain			
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 26 Juli 2023 Sampai 26 Juli 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Makmur Selomo, MS	Tanda tangan	Tanggal
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Desi Dwi Rosalia M.Biomed	Tanda tangan	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapo SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progres report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setahun untuk peneliti resiko rendah
- Menyerahkan Laporan Akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protokol deviation/ violation)

Lampiran 8

Olah Data

Data dari Microsoft Excel 2010

NO RESPONDEN	INISIAL	USIA	KODE	KODE
1	AA	19	2	3
2	AB	19	1	3
3	AC	19	2	3
4	AD	18	1	3
5	AE	18	1	3
6	AF	18	2	2
7	AG	18	1	3
8	AH	17	2	3
9	AI	19	1	3
10	AJ	18	1	3
11	AK	18	1	1
12	AL	18	2	3
13	AM	19	2	3
14	AN	20	1	2
15	AO	19	1	2
16	AP	19	1	2
17	AQ	19	2	2
18	AR	19	1	3
19	AS	17	2	2
20	AT	18	2	2
21	AU	19	1	2
22	AV	18	1	3
23	AW	19	2	2
24	AX	18	1	3
25	AY	18	1	2
26	AZ	19	3	3
27	BA	19	2	2
28	BB	19	1	3
29	BC	18	2	2
30	BD	18	2	2
31	BE	19	2	2

32	BF	20	2	2
33	BG	20	1	1
34	BH	18	2	2
35	BI	19	1	1
36	BJ	19	3	3
37	BK	18	2	2
38	BL	19	1	1
39	BM	18	2	2
40	BN	19	2	2
41	BO	19	3	3
42	BP	19	2	3
43	BQ	18	2	2
44	BR	18	1	3
45	BS	20	2	2
46	BT	19	1	3
47	BU	20	2	3
48	BV	19	2	2
49	BW	17	2	3
50	BX	18	2	2
51	BY	19	2	2
52	BZ	18	2	2
53	CA	21	1	3
54	CB	19	2	2
55	CC	19	1	3
56	CD	18	3	3
57	CE	21	2	3
58	CF	18	1	2
59	CG	17	2	3
60	CH	19	2	2
61	CI	19	3	3
62	CJ	19	2	2
63	CK	19	2	3
64	CL	18	1	3
65	CM	19	2	3
66	CN	20	1	3
67	CO	18	2	2
68	CP	19	1	3
69	CQ	19	1	2
70	CR	18	2	3
71	CS	19	1	3
72	CT	19	2	3

73	CU	18	1	3
74	CV	18	3	3
75	CW	19	2	3
76	CX	19	1	2
77	CY	19	1	3
78	CZ	21	2	2
79	DA	23	1	3
80	DB	24	2	2
81	DC	22	1	3
82	DD	22	1	3
83	DE	21	2	3
84	DF	21	2	2
85	DG	22	2	3
86	DH	22	2	3
87	DI	22	2	2
88	DJ	22	2	2
89	DK	22	2	3
90	DL	21	1	3
91	DM	22	2	2
92	DN	22	3	3
93	DO	21	1	1
94	DP	22	2	3
95	DQ	23	2	3
96	DR	23	1	3
97	DS	23	2	2
98	DT	24	1	3
99	DU	22	3	3
100	DV	22	1	3
101	DW	22	2	3
102	DX	22	2	2
103	DY	23	2	3
104	DZ	23	2	3
105	EA	21	2	3
106	EB	21	2	3
107	EC	23	1	3
108	ED	24	2	3
109	EE	21	1	3
110	EF	22	1	3
111	EG	22	2	2
112	EH	19	2	2
113	EI	19	2	3

114	EJ	21	1	3
115	EK	20	2	3
116	EL	19	1	3
117	EM	20	3	3
118	EN	20	2	3
119	EO	21	1	3
120	EP	20	2	3
121	EQ	19	1	3
122	ER	19	2	2
123	ES	20	1	3
124	ET	20	1	3
125	EU	20	1	3
126	EV	22	1	3
127	EW	20	2	2
128	EX	20	1	3
129	EY	20	1	3
130	EZ	19	1	2
131	FA	20	2	3
132	FB	20	2	3
133	FC	20	2	3
134	FD	19	1	3
135	FE	19	3	3
136	FF	21	1	3
137	FG	19	1	3
138	FH	20	1	3
139	FI	21	2	2
140	FJ	20	1	3
141	FK	22	2	3
142	FL	23	2	3
143	FM	21	2	3
144	FN	21	2	3
145	FO	19	2	3
146	FP	20	2	3
147	FQ	20	2	3
148	FR	21	1	3
149	FS	22	2	3
150	FT	21	3	3
151	FU	21	1	3
152	FV	22	2	3
153	FW	22	1	3
154	FX	19	2	3

155	FY	24	1	3
156	FZ	19	1	3
157	GA	20	1	3
158	GB	21	2	3
159	GC	20	2	2
160	GD	21	1	3
161	GE	21	2	3
162	GF	22	2	2
163	GG	21	2	2
164	GH	19	2	3
165	GI	21	1	3
166	GJ	21	2	3
167	GK	23	1	3
168	GL	23	3	3
169	GM	22	2	3
170	GN	20	1	3
171	GO	23	2	3
172	GP	20	2	3
173	GQ	19	3	3
174	GR	22	2	2

Data dari SPSS Statistics 26

Statistics		
Usia		
N	Valid	174
	Missing	0

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 Tahun	4	2.3	2.3	2.3
	18 Tahun	27	15.5	15.5	17.8
	19 Tahun	52	29.9	29.9	47.7
	20 Tahun	27	15.5	15.5	63.2
	21 Tahun	25	14.4	14.4	77.6
	22 Tahun	24	13.8	13.8	91.4
	23 Tahun	11	6.3	6.3	97.7
	24 Tahun	4	2.3	2.3	100.0
	Total	174	100.0	100.0	

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 Tahun	4	2.3	2.3	2.3
	18 Tahun	27	15.5	15.5	17.8
	19 Tahun	52	29.9	29.9	47.7
	20 Tahun	27	15.5	15.5	63.2
	21 Tahun	25	14.4	14.4	77.6
	22 Tahun	24	13.8	13.8	91.4
	23 Tahun	11	6.3	6.3	97.7
	24 Tahun	4	2.3	2.3	100.0
	Total	174	100.0	100.0	

Distribusi Pengetahuan Responden yang mengikuti penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara sebelum diberi penyuluhan (PRE TEST)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	69	39.7	39.7	39.7
	CUKUP	92	52.9	52.9	92.5
	BAIK	13	7.5	7.5	100.0
	Total	174	100.0	100.0	

Distribusi Pengetahuan Responden yang mengikuti penyuluhan (SADARI) tentang deteksi dini kanker payudara sesudah diberi penyuluhan (POST TEST)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	5	2.9	2.9	2.9
	CUKUP	50	28.7	28.7	31.6
	BAIK	119	68.4	68.4	100.0
	Total	174	100.0	100.0	

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre-Test	59.48	174	9.451	.716
	Post-Test	79.83	174	12.924	.980

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre-Test - Post-Test	-20.345	14.301	1.084	-22.485	-18.205	-18.766	173	.000



Lampiran 9

Dokumentasi

