

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
SADARI DI SMAN 7 KENDARI PROVINSI SULAWESI
TENGGERA TAHUN 2018**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH

DESY RATNA DILA
P00324015046

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI
SMAN 7 KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2018**

Di susun dan diajukan oleh :

DESY RATNA DILA

P00324015046

Telah disetujui untuk di pertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah dihadapan
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan
Kebidanan.

Tanggal, Agustus 2018

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II



Hasmia Naningsi, SST, M.Keb
NIP.19740709 199212 2001



Andi Malahayati N, S.SiT, M.Kes
NIP.198105072007012015

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 198606021992032003

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI
SMAN 7 KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2018**

Di susun dan diajukan oleh :

DESY RATNA DILA
P00324015046

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang dilaksanakan pada tanggal Agustus 2018

Tim Penguji,

- | | |
|---|---------|
| 1. Aswita, S.Si.T, MPH | (.....) |
| 2. Yustiari, SST, M.Keb | (.....) |
| 3. Wahida, S.Si.T, M.Keb | (.....) |
| 4. Hasmia Naningsi, SST, M.Keb | (.....) |
| 5. Andi Malahayati N, S.SiT, M.Kes | (.....) |

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 198606021992032003

RIWAYAT HIDUP



1. Identitas Penulis

- a. Nama : Desy Ratna Dila
- b. Tempat, Tanggal Lahir : Kendari, 22 Juni 1995
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Suku Bangsa : Tolaki / Indonesia

2. Riwayat Pendidikan

- a. SD Negeri Lalonggaluku : tamat 2007
- b. SMP Negeri 3 Sampara : tamat 2010
- c. MA Bahrul Hikmah Kokapi : tamat 2014
- d. Terdaftar sebagai Mahasiswi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari Tahun 2015 Sampai Sekarang

ABSTRAK

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI SMAN 7 KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018

Desy Ratna Dila¹, Hasmia Naningsi², Andi Malahayati³

Latar Belakang : Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi. SMAN 7 KENDARI ada 174 siswi yang terdiri dari kelas X berjumlah 76 orang dan kelas XI berjumlah 98 orang. Selanjutnya dilakukan pengisian kuesioner pengetahuan remaja putri tentang SADARI pada 15 siswi sebagian besar 10 orang (66,6%) belum memahami tentang SADARI.

Tujuan Penelitian : Untuk mendapatkan Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.

Metode Penelitian : Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif, Populasi i adalah semua remaja putri kelas X dan XI berjumlah 174. Sampel yang di tetapkan untuk penelitian sebanyak 121 yang pengambilan sampelnya dilakukan dengan teknik *stratified proporsional random sampling*.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar Remaja Putri memiliki pengetahuan cukup yaitu 70 responden (57,9%), tertinggi pada kelompok umur 16 tahun yaitu 13 responden (72,2%) dan pada kelompok remaja putri yang memperoleh akses informasi kurang (<3 sumber) yaitu sebanyak 58 orang (59,8%).

Kesimpulan dan Saran : Sebagian besar Remaja Putri memiliki pengetahuan cukup tertinggi pada kelompok umur 16 tahun dan pada kelompok remaja putri yang memperoleh akses informasi kurang (<3 sumber) Bagi Remaja Putri di harapkan aktif mencari informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya

Kata Kunci : Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI

-
1. Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
 2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.
 3. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

ABSTRACT

DESCRIPTION OF TEEN'S KNOWLEDGE KNOWLEDGE OF BSE PRIVATE VOCATIONAL SCHOOL IN 7 KENDARI PROVINCE, TENGGARA SULAWESI YEAR 2018

Desy Ratna Dila¹, Hasmia Naningsi², Andi Malahayati³

Background: Self breast examination (BSE) is one of the early detection steps to prevent the occurrence of breast cancer which will be more effective if done as early as possible when women reach reproductive age. There are 174 high school students from KENDARI Senior High School, consisting of 76 students from class X and 98 students from class XI. Furthermore, filling out the young women knowledge questionnaire about BSE on 15 female students, mostly 10 people (66.6%) did not understand about BSE.

Research Objectives: To get a description of the knowledge of young women about BSE in SMAN 7 Kendari, Southeast Sulawesi Province in 2018.

Research Methods: This study was a descriptive study. The population was all adolescents of class X and XI amounting to 174. The sample set for the study of 121 samples taken by stratified proportional random sampling technique.

Research Results: The results showed that the majority of young women had sufficient knowledge, namely 70 respondents (57.9%), the highest in the 16-year age group, namely 13 respondents (72.2%) and the group of young women who had less access to information (<3 sources) as many as 58 people (59.8%).

Conclusions and Suggestions: Most young women have the highest knowledge in the age group of 16 years and in groups of young women who have less access to information (<3 sources) for young women are expected to actively seek information about reproductive health in particular

Keywords: Young Women Knowledge About BSE

-
1. Students of Kendari Health Ministry Polytechnic Department of Midwifery
 2. Lecturer of Kendari Health Ministry Polytechnic Department of Midwifery.
 3. Lecturer of Kendari Health Ministry Polytechnic Department of Midwifery

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat, taufiq dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018 “

Selama persiapan, pelaksanaan, penyusunan sampai penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, arahan, dan motivasi dari berbagai pihak baik secara moril maupun material. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya, khususnya kepada kepada Ibu Hasmia Naningsi, SST, M.Keb selaku Pembimbing I, dan Ibu Andi Malahayati N, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis selama menyusun karya tulis ini. Ucapan terima kasih pula penulis sampaikan kepada :

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
2. Bapak Drs Abu Bakar, MPD selaku Kepala SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara beserta seluruh staf yang telah memberikan kemudahan dalam melaksanakan penelitian.

3. Ibu Sultina, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
4. Ibu Aswita, S.Si.T, MPH, Ibu Yustiari, SST, M.Keb, dan Ibu Wahida, S.Si.T, M.Keb selaku penguji, atas segala bimbingan, bantuan, dan arahan yang di berikan kepada penulis selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Para dosen dan seluruh staf yang telah mendukung penulis selama proses perkuliahan, pelaksanaan penelitian serta penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh keluargaku tercinta, Suami dan Anakku yang selalu memberikan dukungan serta do'a,
7. Teman-teman mahasiswi program studi DIII Kebidanan Angkatan 2015 yang selalu memberikan dukungan dan motivasinya.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan yang di sebabkan oleh keterbatasan waktu, kemampuan, dan pengetahuan penulis. Oleh karena itu saran, pendapat, dan kritikkan sangat penulis harapkan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diterima dan bermanfaat bagi semua pihak.

Kendari, Agustus 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	6
B. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	19
C. Landasan Teori	20
D. Kerangka Teori	22
E. Kerangka Konsep	23
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis penelitian	24
B. Waktu dan Tempat Penelitian	24
C. Populasi dan Sampel	24
D. Definisi Operasional.....	27
E. Instrumen Penelitian	28
F. Tehnik Pengumpulan Data	29

G. Pengolahan Data dan Analisa Data	29
H. Penyajian Data	30

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	31
B. Hasil Penelitian	34
C. Pembahasan.....	37

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	43
B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. tribusi Jumlah Pegawai SMAN 7 Kendari Tahun Ajaran 2018/2019 Berdasarkan Status Kepegawaian Dan Tingkat Pendidikan.....	32
Tabel 2. tribusi Jumlah Ruangan SMAN 7 Kendari Tahun Ajaran 2018/2019	33
Tabel 3. tribusi Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018	34
Tabel 4. tribusi Responden Menurut Umur di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018.....	34
Tabel 5. tribusi Responden Menurut Akses Informasi di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018.....	35
Tabel 6. tribusi Pengetahuan Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Berdasarkan Umur di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018.....	36
Tabel 7. tribusi Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Berdasarkan Akses Informasi di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

1. Master tabel Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018 .
2. Format Pernyataan Peneliti
3. Format Persetujuan Menjadi Responden
4. Lembar Kuisisioner Penelitian
5. Surat Izin Pengambilan data awal dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
6. Surat Izin Penelitian dari Badan Penelitian dan Pengembangan.
7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018 .
8. Surat Bebas Pustaka

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus kanker payudara di negara berkembang telah mencapai lebih dari 580.000 kasus pada setiap tahunnya dan kurang lebih 372.000 pasien atau 64% dari jumlah kasus tersebut meninggal karena penyakit ini. Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan 6% diantaranya kurang dari 40 tahun. Namun banyak juga wanita yang berusia 30-an menderita penyakit mematikan ini (Suryaningsih, 2009).

Kanker payudara di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker leher rahim. Diperkirakan 10 dari 100.000 penduduk terkena kanker payudara dan 70% dari penderita memeriksakan dirinya pada keadaan stadium lanjut (Ana, 2007). Beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah penderita tidak tahu atau kurang mengerti tentang kanker payudara, kurang memperhatikan payudara, rasa takut akan operasi, percaya dukun atau tradisional dan rasa malas serta malu memperlihatkan payudara (Sutjipto, 2009).

Dalam perkembangan teknologi dunia kedokteran, ada berbagai macam cara untuk mendeteksi secara dini

adanya kelainan pada payudara, diantaranya dengan *thermography*, *mammography*, *ductography*, *biopsi* dan USG payudara. Disamping itu ada juga cara yang lebih mudah dan efisien

untuk dapat mendeteksi kelainan payudara oleh diri sendiri yang dikenal dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi (Suryaningsih, 2009).

Pada usia 20 tahun seorang wanita dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan pada payudaranya sendiri setiap bulan atau setiap tiga bulan sekali untuk dapat mendeteksi secara dini jika terdapat kelainan dan segera mendapatkan penanganan yang tepat (Setiati, 2009). Salah satu kelompok yang sebentar lagi mencapai usia tersebut adalah remaja yang akan memasuki tahap perkembangan remaja akhir (*adolescence*) (Sarwono, 2004).

Siswi SMA merupakan masa remaja yang banyak memperoleh informasi baik melalui media cetak maupun elektronik, termasuk informasi tentang kanker payudara dan cara mendeteksi kanker payudara dengan cara SADARI

sehingga akan cenderung membentuk sikap positif yang tercermin dalam perilakunya. Karena adanya pengetahuan tersebut merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 23 Januari 2018 pada SMAN 7 KENDARI ada 174 siswi yang terdiri dari kelas X berjumlah 76 orang dan kelas XI berjumlah 98 orang. Selanjutnya dilakukan pengisian kuesioner pengetahuan remaja putri tentang SADARI pada 15 siswi sebagian besar 10 orang (66,6%) belum memahami tentang SADARI. Bertolak dari pemikiran tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018”.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diambil adalah ”Bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018 ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang SADARI berdasarkan umur di SMAN 7 Kendari
- b. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang SADARI berdasarkan sumber informasi di SMAN 7 Kendari

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan atau masukan untuk menambah wawasan dan dapat memperkaya konsep / teori yang menyokong perkembangan ilmu pengetahuan kebidanan khususnya yang terkait dengan deteksi dini kanker payudara dengan cara SADARI .

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi bidan agar lebih meningkatkan perhatian terhadap pendidikan kesehatan wanita

khususnya tentang kanker payudara dan tindakan preventif serta promotif dengan SADARI.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Merupakan suatu pengalaman berharga dalam mengaplikasikan Ilmu yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.

4. Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi D-III kebidanan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari tahun 2018.

E. Keaslian Penelitian

1. Angesti Nugraheni Dengan Judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi DIV Kebidanan FK UNS Tahun 2010” dengan Jenis Penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, Variabel Penelitian Pengetahuan, Sikap dan Prilaku tentang SADARI, Populasi dan Sampel Mahasiswi Perbedaan dengan penelitian ini adalah Penelitian Deskriptif, Variabel Penelitian Pengetahuan SADARI, Umur dan sumber Informasi, Populasi dan Sampel Siswi SMA .
2. Herawani Paimin Razak “Gambaran Perilaku Mahasiswi Jurusan Kebidanan Dalam Pelaksanaan Pemeriksaan

Payudara Sendiri (SADARI) di Politeknik Kesehatan Kendari Tahun 2015” dengan Variabel Penelitian Pengetahuan tentang SADARI dan Kelas, Populasi dan Sampel Mahasiswi Perbedaan dengan penelitian ini adalah Variabel Penelitian Pengetahuan SADARI, Umur dan sumber Informasi, Populasi dan Sampel Siswi SMA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diperhatikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali suatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari meliputi

pengetahuan terhadap fakta, konsep, definisi, nama, peristiwa, tahun, daftar, rumus, teori dan kesimpulan. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, mendatakan dan lain sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih

dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

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

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada kriteria tertentu.

c. Metode memperoleh pengetahuan atau *method of knowing* menurut Purnawan dalam Sulistina (2009) yaitu :

1) *Tenacity*, yaitu metode memperoleh pengetahuan yang dilakukan dengan sangat meyakini sesuatu, meskipun bisa jadi apa yang diyakininya belum tentu benar. Keyakinan

ini disebabkan karena hal yang diyakini tersebut umumnya terjadi.

- 2) *Authority*, yaitu metode memperoleh pengetahuan dengan mempercayakan pada pihak yang dianggap kompeten.
- 3) *Apriory*, yaitu metode memperoleh pengetahuan dengan menitikberatkan pada kemampuan nalar dan intuisi diri sendiri, tanpa mempertimbangkan informasi dari pihak luar.
- 4) *Science*, yaitu cara memperoleh pengetahuan dengan melakukan serangkaian cara-cara ilmiah, seperti mengajukan dugaan, pengontrolan variabel, sampai penyimpulan. Cara ini dianggap sebagai cara yang paling dapat diyakini kebenarannya atas pengetahuan yang diperoleh. Hal ini karena pada *science* telah dilakukan serangkaian uji coba sebelum akhirnya memperoleh pengetahuan berupa kesimpulan dimana pengujian-pengujian seperti ini tidak ditemukan pada ketiga metode sebelumnya.

2. Perilaku

a. Pengertian

Menurut Skinner, seorang ahli psikologi dalam Notoatmodjo (2007) merumuskan bahwa perilaku

merupakan reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), maka teori Skinner ini disebut teori : S – O – R atau Stimulus – Organisme – Respon.

Skinner membedakan jenis perilaku menjadi dua bagian, yaitu :

- 1) Perilaku alami (*innate behavior*) yaitu perilaku yang dibawa sejak lahir berupa refleks dan insting. Contoh dari perilaku ini adalah gerakan refleks atau spontan ketika tangan terkena panas api, kedipan mata bila kena cahaya yang kuat. Perilaku ini secara otomatis digerakkan tanpa melalui pusat susunan syaraf. Jadi respon akan timbul seketika setiap mendapatkan stimulus secara otomatis.
- 2) Perilaku operan (*operant behavior*) adalah perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Jenis perilaku ini dikendalikan oleh pusat syaraf atau kesadaran otak. Pada kaitan ini, setelah stimulus diterima kemudian dilanjutkan ke otak. Jenis perilaku ini lebih dominan dibanding perilaku alami (Sosiawan, 2009).

b. Klasifikasi perilaku

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2007) berdasarkan respon, perilaku dapat dibedakan menjadi 2

yaitu :

1) Perilaku tertutup

Respon terhadap stimulus dalam bentuk terselubung. Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka

Respon terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

c. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungan yang bermula dari pemikiran atas dasar pengetahuan hingga pada akhirnya muncul dalam perilaku (Purwanto, 2009).

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2007), klasifikasi perilaku kesehatan antara lain :

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)

Merupakan perilaku seseorang untuk memelihara atau

menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan ketika sakit. Perilaku pemeliharaan kesehatan terdiri dari 3 aspek :

- a) Perilaku pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit bila sakit serta pemulihan kesehatan bila telah sembuh dari penyakit
 - b) Perilaku peningkatan kesehatan apabila seseorang dalam keadaan sehat.
 - c) Perilaku gizi (makanan dan minuman). Makanan dan minuman dapat memelihara kesehatan seseorang tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya derajat kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangkan penyakit.
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Merupakan upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

3) Perilaku kesehatan lingkungan

Merupakan bagaimana seseorang merespon lingkungan sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Perilaku kesehatan lingkungan menurut Becker dalam Notoatmodjo (2007) diklasifikasikan menjadi :

a) Perilaku hidup ehat

Merupakan perilaku yang berkaitan dengan upaya seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya (makan dengan menu seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba, istirahat cukup, mengendalikan stress dan perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan).

b) Perilaku sakit

Perilaku sakit ini mencakup respon seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit serta pengobatan penyakit.

c) Perilaku peran sakit

Perilaku ini meliputi tindakan untuk memperoleh kesembuhan, mengenal (mengetahui) fasilitas atau sarana pelayanan penyembuhan penyakit yang

layak, mengetahui hak (memperoleh perawatan dan pelayanan kesehatan) dan kewajiban orang sakit (memberitahukan penyakitnya kepada orang lain terutama dokter atau petugas kesehatan dan tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain).

3. Perkembangan remaja

Camenius dalam Sarwono (2004) mengemukakan teori pendidikan yang berwawasan perkembangan, menganjurkan pembagian sekolah berdasarkan teori perkembangan jiwa yang didasarkan pada teori Psikologi Fakultas meliputi :

- a. 0-6 tahun : pendidikan oleh ibu sendiri (*mother school*) untuk mengembangkan bagian dari jiwa (fakultas) penginderaan dan pengamatan
- b. 6-12 tahun : pendidikan dasar (*elementary school*) sesuai dengan berkembangnya fakultas ingatan (*memory*) dan diberikanlah dalam tahap ini pelajaran-pelajaran bahasa, kebiasaan-kebiasaan sosial dan agama.
- c. 12-18 tahun : sekolah lanjutan (*latin school*) sesuai dengan berkembangnya fakultas penalaran (*reasoning*). Pada tahap ini anak- anak dilatih untuk mengerti prinsip-prinsip kausalitas (hubungan sebab akibat) melalui

pelajaran tata bahasa, ilmu alam, matematika, etika, dialektika dan rethorika.

- d. 18-24 tahun : pendidikan tinggi (universitas) dan pengembaraan (*travel*) untuk mengembangkan fakultas kehendak (*faculty of will*).

Menurut Blos dalam Sarwono (2004) tahap remaja akhir ini juga merupakan masa konsolidasi menuju dewasa yang ditandai dengan beberapa hal, yaitu:

- a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru.
- c. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d. *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
- e. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*privat self*) dan masyarakat umum (*the public*).

4. Kanker Payudara

- a. Pengertian

Menurut Wiknjosastro (2006) kanker payudara disebut juga *Carcinoma Mammae* adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Tumor ini

dapat tumbuh dalam kelenjar payudara, saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat namun berbahaya.

b. Etiologi

Belum diketahui secara pasti penyebab dari kanker payudara ini. Hal yang perlu diketahui bahwa insiden kanker payudara ini meningkat seiring dengan penambahan usia (Varney, 2004).

c. Faktor risiko

Terdapat beberapa faktor risiko yang mampu memicu terjadinya kanker payudara diantaranya :

- 1) Faktor kesehatan reproduksi meliputi nuliparitas, *menarche* pada usia muda, menopause pada usia lebih tua, kehamilan pertama pada usia tua (lebih dari 30 tahun) atau tidak mempunyai anak sama sekali dan bertambahnya usia
- 2) Pemakaian hormon
- 3) Kegemukan (lemak berlebih)
- 4) Terpapar radiasi
- 5) Riwayat keluarga (anak perempuan yang ibunya menderita kanker payudara memiliki peningkatan risiko terkena kanker payudara)

6) Ras

7) Gaya hidup meliputi merokok, konsumsi alkohol dan malas bergerak

(Suryaningsih, 2009)

d. Tanda dan gejala

Hampir 90% keabnormalan pada payudara ditemukan oleh penderita sendiri, sedangkan 10% ditemukan melalui pemeriksaan fisik atas sebab tertentu. Sebagian besar atau sebanyak 66% temuan awal yang dijumpai pada kasus kanker payudara adalah terabanya benjolan yang masih bersifat invasi lokal, kemudian sekitar 11% muncul tanda rasa nyeri pada jaringan payudara, terjadi *nipple discharge* sebanyak 9%, terjadi *local edema* sebanyak 4%, dan terjadi *nipple retraction* sebanyak 3%. Gejala lanjut yang terjadi meliputi munculnya *ulcerasi* pada payudara yang menimbulkan rasa gatal, nyeri, pelebaran, kemerahan, atau *axillary adenopathy* (Pernoll, 2001).

e. Tingkatan atau klasifikasi kanker payudara

1) Klasifikasi patologik meliputi kanker puting payudara, kanker *ductus lactiferous* dan kanker dari *lobules*.

2) Klasifikasi klinik meliputi 4 stadium, sebagai berikut :

- a) I, merupakan kanker payudara dengan besar sampai 2 cm dan tidak memiliki anak sebar.
 - b) II (A dan B), merupakan kanker payudara yang besarnya sampai 2 cm atau lebih dengan memiliki anak sebar di kelenjar ketiak.
 - c) III (A, B dan C), merupakan kanker payudara yang besarnya sampai 2 cm atau lebih dengan anak sebar di kelenjar ketiak, *infra* dan *supraklavikular*, infiltrasi ke *fasia pectoralis* atau ke kulit atau kanker payudara yang *apert* (memecah ke kulit).
 - d) IV, merupakan kanker payudara dengan metastasis yang sudah jauh, misalnya ke tengkorak, tulang punggung, paru-paru, hati atau panggul.
- (Wiknjosastro, 2006)

f. Cara mendeteksi kanker secara dini

Mengajarkan wanita bagaimana melakukan pemeriksaan payudara mandiri adalah bagian yang tidak terpisahkan dalam pelaksanaan pemeriksaan payudara. Pentingnya pemeriksaan payudara tahunan oleh dokter atau tenaga kesehatan dan pemeriksaan bulanan secara mandiri harus ditanamkan pada wanita selama kehidupannya (Varney, 2004).

Dalam mendeteksi kanker payudara secara dini dapat dilakukan dengan berbagai macam cara diantaranya dengan *thermography* (prosedur diagnosis dengan prinsip berdasarkan level kimia dan aktivitas pembuluh darah yang akan menghasilkan peningkatan suhu pada payudara), *mammography* (metode pendeskripsian dengan menggunakan sinar X berkadar rendah), *ductography* (bagian dari *mammography* yang berguna untuk mendiagnosis *nipple discharge* dan *intraductal papilloma*), *biopsi* dan USG payudara. Salah satu cara yang lebih mudah dan efisien untuk dapat mendeteksi kelainan payudara oleh diri sendiri adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) atau biasa disebut dengan *Breast Self Examination (BSE)*. SADARI ini penting untuk dilakukan karena 85% penderita kanker menemukan kanker payudaranya sendiri.

Berikut merupakan langkah-langkah pada SADARI :

1) Melihat

Meliputi bentuk dan ukuran, puting lurus ke depan atau tertarik ke dalam, puting atau kulit ada yang lecet atau tidak, warna kulit tampak kemerahan atau tidak, tekstur kulit tampak menebal dengan pori-pori melebar atau mulus, tampak adanya kerutan, cekungan atau

tidak (payudara yang normal adalah payudara dengan bentuk sempurna tanpa perubahan warna, tekstur dan pembengkakan).

2) Memijat

Secara lembut pijat payudara dari tepi hingga ke puting, untuk mengetahui ada atau tidaknya cairan yang keluar dari puting susu (seharusnya tidak ada cairan yang keluar, kecuali sedang menyusui).

3) Meraba

Dilakukan dengan gerakan memutar mulai dari tepi payudara hingga ke puting, masing-masing gerakan memutar dilakukan dengan kekuatan tekanan berbeda-beda, yaitu:

- a) tekanan ringan untuk meraba ada tidaknya benjolan di dekat permukaan kulit
- b) tekanan sedang untuk meraba ada tidaknya benjolan di tengah- tengah jaringan payudara
- c) tekanan cukup kuat untuk merasakan adanya benjolan di dasar payudara, dekat dengan tulang dada.

4) Meraba ketiak

Raba ketiak dan area di sekitar payudara untuk mengetahui ada tidaknya benjolan (Suryaningsih,

2009).



Gambar 2.1 Langkah-Langkah SADARI

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Hana dalam Sulistina (2009) tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah serta berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

2. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang

keperawatan.

3. Umur

Semakin tua usia semakin bijaksana karena semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Pada orang yang sudah tua, tidak dapat diajarkan kepandaian baru kepadanya karena telah mengalami kemunduran baik fisik maupun mental.

4. Sumber Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

C. Landasan Teori

Kanker payudara disebut juga *Carcinoma Mammariae* adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar payudara, saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat

namun berbahaya. (Wiknjosastro, 2006)

Dalam mendeteksi kanker payudara secara dini dapat dilakukan dengan berbagai macam, Salah satu cara yang lebih mudah dan efisien untuk dapat mendeteksi kelainan payudara oleh diri sendiri adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) atau biasa disebut dengan *Breast Self Examination (BSE)*. SADARI ini penting untuk dilakukan karena 85% penderita kanker menemukan kanker payudaranya sendiri. (Suryaningsih, 2009).

Pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri sangat penting untuk mendeteksi adanya kanker payudara, pengetahuan seorang remaja putri di pengaruhi oleh banyak faktor diantaranya umur remaja putri dan sumber informasi dalam memperoleh pengetahuan tentang SADARI.

Umur 10 tahun sampai 13 tahun merupakan masa remaja awal, dimana pada masa umur tersebut merupakan proses tumbuh kembang sementara umur 14 tahun sampai dengan 16 tahun mulai merasa ingin mencari identitas diri. Umur 17 sampai dengan 19 tahun merupakan masa remaja akhir dimana seseorang mulai menampakkan pengungkapan kebebasan diri dan telah memiliki citra terhadap dirinya (Sarwono, 2004)

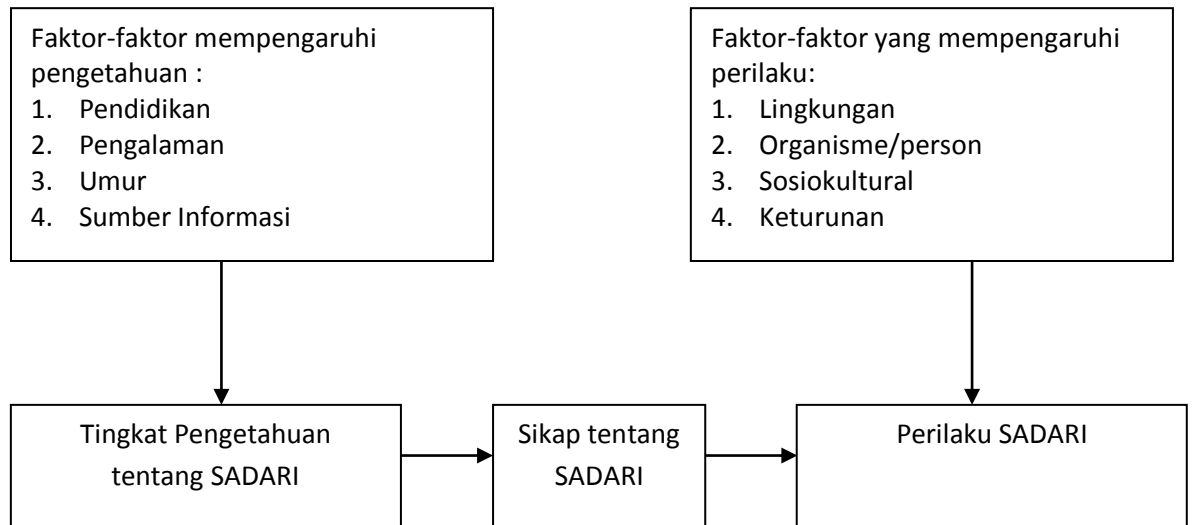
Umur mempunyai peran dalam pengetahuan remaja

tentang SADARI. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya ingatnya dan dengan bertambahnya umur bila diiringi dengan berbagai pengalaman hidup yang dapat juga berupa pengetahuan tentang SADARI, maka pengetahuan tentang SADARI pada remaja pun akan bertambah.

Sumber informasi juga mempunyai peran khusus dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI. Sumber informasi sehari-hari remaja bisa didapatkan lewat orangtua, teman sebaya, guru dan media cetak serta media elektronik. Orangtua merupakan agen sosialisasi yang utama dan pertama (primer) bagi remaja, sementara itu guru adalah juga pemberi informasi yang diibaratkan sebagai orangtua kedua remaja dalam institusi pendidikan sekolah (Imron, 2012).

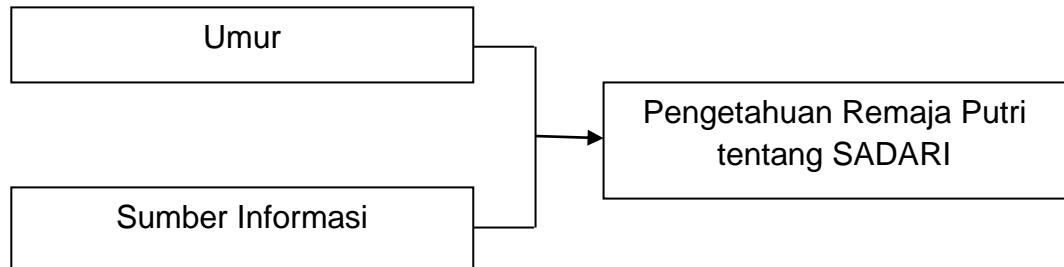
Selain itu teman sebaya juga merupakan tempat remaja mendapatkan informasi, menurut Ajik (dalam Imron 2012) sudah menjadi budaya apabila salah seorang dari mereka memiliki informasi tertentu maka ada keinginan agar teman sebayanya yang lain juga mengetahuinya. Segala informasi yang mereka peroleh baik dari media cetak maupun media elektronik, pengalaman pribadi ataupun dari bisik-bisik teman akan cenderung dikomunikasikan kepada teman sebayanya. (Imron, 2012).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.2 : Kerangka Teori Dimodifikasi dari Buku Notoatmodjo (2007), Hana dalam Sulistina (2009), Varney, 2004, Wiknjosastro (2006) dan Suryaningsih (2009).

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 : Kerangka Konsep

Keterangan :

1. Variabel terikat adalah Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI.
2. Variabel bebas adalah umur dan sumber informasi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan maksud mendeskripsikan fakta mengenai suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2007), yang bertujuan untuk mendapatkan Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI di SMA 7 KENDARI Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Waktu :

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April 2018.

2. Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMA 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMA Negeri 7 KENDARI berjumlah 174 siswi, yang terdiri dari kelas X sebanyak 76 siswi dan kelas XI sebanyak 98 siswi.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswi Kelas X dan XI SMA Negeri 7 KENDARI berjumlah 121 siswi, Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified proporsional random*

sampling (sampel acak bertingkat) yakni pengambilan subyek dari setiap strata secara seimbang/sebanding dengan banyaknya subjek masing-masing.

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dilakukan melalui perhitungan dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

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

Dimana :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan (0,05)

(Nursalam, 2011)

Dimana :

N = 174

d = 0,05

maka besaran sampel

$$n = \frac{174}{1 + 174 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{174}{1 + 174 (0,0025)}$$

$$n = \frac{174}{1,435}$$

$$n = 121$$

Untuk menentukan sampel setiap strata/kelas pada penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$$

Dimana :

n_i = Jumlah sampel menurut stratum

n = Jumlah sampel seluruhnya

N_i = Jumlah populasi menurut stratum

N = Jumlah populasi seluruhnya

Maka jumlah sampel untuk tiap tingkatan kelas adalah :

$$\begin{aligned} \text{Kelas X} &= \frac{76}{174} \times 121 \\ &= 53 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Kelas XI} &= \frac{98}{174} \times 121 \\ &= 68 \end{aligned}$$

Total = 121 Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam tiap kelas menggunakan teknik random melalui metode undian yaitu dengan cara memasukkan nomor urut absen, kemudian dikocok/ diguncang sampai memenuhi jumlah sampel tiap kelas yang telah ditentukan sebelumnya, nomor yang

keluar dari kocokan tersebut adalah unit sampel (orang yang akan menjadi responden).

D. Definisi Operasional Variabel

1. Pengetahuan tentang SADARI

Adalah tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI yang diperoleh melalui pengisian kuesioner.

Kriteria obyektif :

- a. Tinggi (jawaban terhadap kuesioner 76 – 100% benar)
- b. Sedang (jawaban terhadap kuesioner 56 – 75% benar)
- c. Rendah (jawaban terhadap kuesioner < 56% benar)

(Nursalam, 2003)

2. Umur

Umur remaja adalah lamanya remaja hidup yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir.

Kriteria obyektif :

- a. Masa praremaja : 12-14 tahun

Yaitu periode sekitar kurang lebih 2 tahun sebelum terjadinya pemaksaan seksual yang sesungguhnya tetapi sudah terjadi perkembangan fisiologi yang berhubungan dengan pemaksaan beberapa kelenjar endokrin.

b. Masa remaja awal 14-17 tahun

Yaitu periode dalam rentang perkembangan dimana terjadi kematangan alat-alat seksual dan tercapai kemampuan reproduksi

c. Masa remaja akhir : 17-21 tahun berarti tumbuh menjadi dewasa yang mencakup kematangan mental emosional, social dan fisik

3. Sumber Informasi

Jumlah sumber informasi keseluruhan adalah 10 sumber yaitu radio, TV, surat kabar, guru spiritual, tokoh agama, tokoh adat, guru sekolah, petugas kesehatan, teman, anggota keluarga, dan lain-lain.

Pada Penelitian ini Sumber Informasi yang dimaksud adalah sumber informasi yang digunakan oleh Remaja khususnya dalam memperoleh informasi tentang SADARI

Kriteria obyektif :

a. Cukup : jika sumber > dari 3

b. Kurang : jika sumber hanya 3 atau < dari 3

(Kalsum , 2009)

E. Instrumentasi Penelitian

Dalam penelitian ini alat ukur (instrument) yang digunakan adalah kuesioner untuk memperoleh data tentang umur, sumber informasi dan pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA 7 Kendari

Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018. Pada Kuesioner pengetahuan ada 20 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif 10 nomor (2,4,6,8,18,12,16,18,19,20) dan pertanyaan negatif 10 nomor (1,3,5,7,9,11,13,14,15,17) untuk pertanyaan Positif bila jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban yang salah diberi skor 0 dan untuk pertanyaan Negatif bila jawaban benar diberi skor 0 dan untuk jawaban yang salah diberi skor 1.

F. Tehnik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuisisioner yang dibagikan kepada remaja putri di SMA 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara selama penelitian berlangsung. Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja putri tentang SADARI, umur dan sumber informasi .

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang di peroleh dari di SMA 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara, data sekunder yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan jumlah Remaja Putri Kelas X dan XI.

G. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

- a. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah berikut ini :

1) *Editing*

Dilakukan pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul apabila ada kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data akan diperbaiki dengan memeriksanya dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden.

2) *Coding*

Data yang telah terkumpul di beri kode dalam bentuk angka (kode), untuk mempermudah memasukkan data ke dalam tabel.

3) *Tabulating*

Data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi, memberi skor terhadap jawaban responden.

- b. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan melalui tabel distribusi frekuensi serta narasi.

Dengan menggunakan rumus :

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

Keterangan :

P = Persentase dari variabel yang diteliti

f = Jumlah responden berdasarkan variabel

n = Jumlah sampel penelitian (Arikunto, 2006).

H. Penyajian Data

Data yang diperoleh, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi, frekuensi dan dinarasikan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

SMAN 7 Kendari adalah sekolah dengan akreditasi A yang berdiri pada tanggal 29 Januari 1998 atas tanah seluas 10.000 M². SMAN 7 Kendari merupakan salah 1 dari 10 SMA negeri di kecamatan Mandonga yang beralamat, Jl. Imam Bonjol, Kel. Wawombalata, Kec. Mandonga, Sulawesi Tenggara. Adapun batas-batas SMAN 7 Kendari adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara dikuasai Sodara Hamia
- b. Sebelah Timur dikuasai Sodara Samsam
- c. Sebelah Selatan dikuasai Lokasi Mesjid
- d. Sebelah Barat dikuasai Sodara Hamidu

2. Visi Dan Misi Sekolah

- a. Visi Sekolah

Beriman, terdidik, berbudaya dan ramah lingkungan

- b. Misi Sekolah

- 1) Menumbuhkan keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa
- 2) Meningkatkan disiplin, serta membudayakan sifat dan perilaku sopan santun

- 3) meningkatkan prestasi akademik
- 4) meningkatkan prestasi akademik, seni dan budaya
- 5) meningkatkan penguasaan ICT dan bahasa Inggris
- 6) meningkatkan kecintaan, kelestarian lingkungan dan budaya warga sekolah.
- 7) menumbuhkan kembangkan kegiatan minat baca di kalangan warga sekolah
- 8) menumbuhkan gairah kewirausahaan di kalangan warga sekolah

3. Data Pegawai dan Guru SMAN 7 Kendari

Tabel Distribusi Jumlah Pegawai SMAN 7 Kendari Tahun 1 Ajaran 2018/2019 Berdasarkan Status Kepegawaian Dan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Guru	
	PNS	Honorar
S2	8	3
S1	23	22
D3	3	-
SMA (Staf)	5	-
Jumlah	39	25

Sumber : Data Skunder 2018

Tenaga pengajar yang ada di SMAN 7 Kendari pendidikan yang tertinggi yaitu S2, kedua S1, dan yang ketiga D3. Sedangkan yang berpendidikan SMA hanya sebagai staf.

4. Prasana Belajar, Penunjang, Dan Kantor

Tabel 2 **Distribusi Jumlah Ruangan SMAN 7 Kendari Tahun Ajaran 2018/2019**

Jenis Ruangan	Jumlah	Keterangan
Kelas	17	Baik
Laboratorium IPA	3	Baik
Laboratorium Komputer	1	Baik
Perpustakaan	1	Baik
Gudang Peralatan	1	Biak
Kantor	1	Baik
Tempat Parkir	1	Baik
Pos Security	1	Baik
Ruang OSI	1	Baik
Ruang BK	1	Baik
Kantin	3	Baik
WC Siswa	7	Baik
WC Guru/Kariyawa	2	Baik
n		

Sumber : Data Sekunder 2018

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Pengetahuan Remaja Putri

Tabel ribusi Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI 3 di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	2	1,7
Cukup	70	57,9
Kurang	49	40,5
Jumlah	121	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 121 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup, yakni sebanyak 70 orang (57,9%), pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 49 orang (40,5%), dan pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 2 orang (1,7%)

2. Umur Responden

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Umur di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018

Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
15 tahun	64	52,9
16 tahun	54	44,6
17 tahun	3	2,5
Jumlah	121	100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 121 responden yang paling banyak berumur 15 tahun yakni sebanyak 64 orang (52,9%) dan yang paling sedikit pada umur 17 tahun yaitu sebanyak 3 orang (2,5%).

3. Akses Informasi

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Akses Informasi di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018

Akses Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	24	19,8
Kurang	97	80,2
Jumlah	121	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 121 responden sebagian besar responden memperoleh akses informasi kurang (< 3 sumber) yakni sebanyak 97 orang (80,2%) dan sebagian kecil memperoleh akses informasi cukup (≥ 3 sumber) yakni sebanyak 24 orang (19,8%)

4. Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Umur

el 6. Distribusi Pengetahuan Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Berdasarkan Umur di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018

Umur (Tahun)	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
15 tahun	1	1,6	29	45,3	34	53,1	64	100
16 tahun	1	1,9	39	72,2	14	25,9	54	100
17 tahun	0	0,0	2	66,7	1	33,3	3	100
Total	2	1,7	70	57,9	49	40,5	121	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 64 responden berumur 15 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu 34 responden (53,1%) selanjutnya 29 responden (45,3%) memiliki pengetahuan cukup dan 1 responden (1,6%) memiliki pengetahuan baik.

Dari 54 responden berumur 16 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 39 responden (72,2%) selanjutnya 14 responden (25,9%) memiliki pengetahuan kurang dan 1 responden (1,9%) memiliki pengetahuan baik.

Dari 3 responden berumur 17 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 2 responden (66,7%) selanjutnya 1 responden (33,3%) memiliki pengetahuan cukup dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan baik.

5. Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Akses Informasi

Tabel 7. ribusi Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Berdasarkan Akses Informasi di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018

Akses Informasi	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cukup	0	0,0	12	50,0	12	50,0	24	100
Kurang	2	2,1	58	59,8	37	38,1	97	100
Total	2	1,7	70	57,9	49	40,5	121	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 97 responden memperoleh akses informasi kurang (< 3 sumber) sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yakni sebanyak 58 orang (59,8%), pengetahuan kurang yakni sebanyak 37 responden (38,1%) dan pengetahuan baik yakni sebanyak 2 responden (1,7%),

Responden yang memperoleh akses informasi cukup (≥ 3 sumber) yakni sebanyak 24 responden memiliki pengetahuan cukup dan kurang yakni masing-masing sebanyak 12 responden (50%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI

Berdasarkan hasil pengolahan data dan penelitian diketahui bahwa pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI pada 121 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup, yakni sebanyak 70 responden (57,9%),

pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 49 responden (40,5%), dan pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 2 responden (1,7%)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia, yakni : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut Notoatmodjo (2012)

Terbentuknya perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap stimulus atau objek. Meskipun tingkat pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap penerimaan suatu program, akan tetapi kurangnya informasi terhadap suatu program juga berpengaruh terhadap tingkat penerimaannya (Notoatmodjo, 2012).

Semakin tinggi pengetahuan seseorang, kecenderungan untuk membentuk sikap positif akan lebih besar. Sehingga akan membentuk perubahan sikap ibu yang merupakan dorongan terjadinya perubahan perilaku.

Pada penelitian juga masih terdapat tingkat pengetahuan tentang SADARI yang kurang. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang pada saat pengisian kuesioner. Sesuai dengan Notoatmodjo (2007) yang mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan informasi tersebut secara benar. Maka dari itu meskipun responden pernah mendapat informasi tentang kanker payudara dan SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan penginderaan dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman responden yang kurang baik.

Notoatmodjo (2007) juga mengemukakan bahwa kemampuan mengingat seseorang dapat dipengaruhi oleh dimensi waktu.

2. Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Umur

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 121 responden yang paling banyak berumur 15 tahun yakni sebanyak 64 orang (52,9%) dan yang paling sedikit pada umur 17 tahun yaitu sebanyak 3 orang (2,5%).

Dari 64 responden berumur 15 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu 34 responden (53,1%) selanjutnya 29 responden (45,3%) memiliki pengetahuan cukup dan 1 responden (1,6%) memiliki pengetahuan baik, dari 54 responden berumur 16 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 39 responden (72,2%) selanjutnya 14 responden (25,9%) memiliki pengetahuan kurang dan 1 responden (1,9%) memiliki pengetahuan baik, dari 3 responden berumur 17 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 2 responden (66,7%) selanjutnya 1 responden (33,3%) memiliki pengetahuan cukup dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan data penelitian pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI di SMAN 7 Kendari Kota Kendari Tahun 2018, sebagian besar memiliki pengetahuan cukup dan tertinggi pada kelompok umur 16 tahun.

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Umur mempunyai kaitan dengan mudah sulitnya seseorang memahami dan menerima serta melaksanakan sesuatu yang diinformasikan, baik berupa saran, penyampaian, pengumuman, maupun penyuluhan. Biasanya orang yang dikategorikan dewasa lebih mudah menerima dan memahami informasi-informasi yang disampaikan dari sumber apapun, dimana proses daya tangkap yang mereka miliki masih tinggi. Faktor umur dapat dikatakan berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang, dalam hal ini adalah muda dan tuanya seseorang. Pada dasarnya, umur melatar belakangi penentuan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang.

3. Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Akses Informasi

Akses informasi yang dimaksud pada penelitian ini adalah seberapa banyak sumber informasi yang didapatkan baik melalui Radio, TV, Surat kabar, Guru spiritual, Tokoh agama, Tokoh adat, Guru sekolah, Petugas kesehatan, Teman, Anggota keluarga dan lain-lain.

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh bahwa pengetahuan remaja putri yang mendapat akses informasi kurang lebih baik dibandingkan remaja putri yang mendapat akses informasi cukup,

hal ini berdasarkan dari 121 responden sebagian besar responden memperoleh akses informasi kurang (< 3 sumber) yakni sebanyak 97 orang (80,2%) dan sebagian kecil memperoleh akses informasi cukup (≥ 3 sumber) yakni sebanyak 24 orang (19,8%)

Dari 97 responden memperoleh akses informasi kurang (< 3 sumber) sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yakni sebanyak 58 orang (59,8%), pengetahuan kurang yakni sebanyak 37 responden (38,1%) dan pengetahuan baik yakni sebanyak 2 responden (1,7%), Responden yang memperoleh akses informasi cukup (≥ 3 sumber) yakni sebanyak 24 responden memiliki pengetahuan cukup dan kurang yakni masing-masing sebanyak 12 responden (50%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri kurang memperoleh sumber informasi atau remaja putri memperoleh pengetahuan tentang SADARli < 3 sumber atau hanya 1-2 sumber informasi saja dan sebagian kecil remaja putri cukup memperoleh sumber informasi atau memperoleh sumber informasi > 3 sumber.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) 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 dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar Remaja Putri memiliki pengetahuan cukup yaitu 70 responden (57,9%).
2. Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI dengan kategori cukup tertinggi pada kelompok umur 16 tahun yaitu 13 responden (72,2%).
3. Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI dengan kategori cukup tertinggi pada kelompok remaja putri yang memperoleh akses informasi kurang (<3 sumber) yaitu sebanyak 58 orang (59,8%).

B. Saran

1. Bagi Puskesmas atau instansi terkait diharapkan dapat memberikan penyuluhan/informasi kepada remaja putri tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI).
2. Bagi Remaja Putri di harapkan aktif mencari informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya pengetahuan tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI).

3. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang serupa dengan penelitian ini agar menambah jumlah variabel penelitian sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F. 2008. *Williams Gynecology*. USA : McGraw Hill Company
- Imron, Ali. 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta : Arr-ruzz media
- Kalsum, Ummi. 2009. *Pengantar Audit Sistem Informasi*, Jakarta: Kanisius
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____ . 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Purwanto, H. 2009. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Sarwono, S. 2004. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Setiati, E. 2009. *Waspada Empat Kanker Ganas*. Yogyakarta : Andi offset
- Sosiawan. 2005. *Konsep Manusia dan Perilakunya*. <http://edwi.dosen.upnyk.ac.id/PSIKOM.2.05.doc> . Diakses tanggal 15 Januari 2018
- Sulistina, D. 2009. *Hubungan antara Pengetahuan Menstruasi dengan Perilaku Kesehatan Remaja Putri tentang Menstruasi di SMPN 1 Trenggalek*. Skripsi.. FK UNS. Surakarta
- Suryaningsih, E. 2009. *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia
- Sutjipto. 2007. *Permasalahan Deteksi Dini dan Pengobatan Kanker Payudara*.<http://www.dharmais.co.id> . Diakses tanggal 15 Januari 2018
- Varney, H. 2004. *Ilmu Kebidanan (Varney's midwifery 3rd ed)*. Bandung : Sekeloa publisher

Wiknjosastro, H. 2006. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

MASTER TABEL PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI SMAN 7 KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018

No	Nama	Pengetahuan		Umur (Tahun)			Akses Informasi	
		Total Score (%)	STATUS	15	16	17	Cukup (>3)	Kurang (\leq 3)
1	Audri	70	SEDANG		1			1
2	Sitty	50	RENDAH		1			1
3	Isma. W	50	RENDAH			1		1
4	Aprilia	60	SEDANG			1		1
5	Ird. Y	65	SEDANG			1	1	
6	Afrylani	65	SEDANG	1				1
7	Amalia	60	SEDANG		1			1
8	Annisa	55	RENDAH	1				1
9	Dewi	60	SEDANG	1				1
10	Dian, A	70	SEDANG	1				1
11	Apriani	45	RENDAH	1				1
12	Lestari	50	RENDAH	1				1
13	Rahma	50	RENDAH	1				1
14	putri	45	RENDAH	1				1
15	Risma	45	RENDAH	1				1
16	Rizky	75	SEDANG	1				1
17	Yunita	55	RENDAH	1				1
18	Desrida	65	SEDANG	1				1
19	Lintang	70	SEDANG	1			1	
20	Elfa. A	65	SEDANG		1		1	
21	Putriani	55	RENDAH	1				1
22	Melina	35	RENDAH	1				1
23	Asmara	75	SEDANG		1			1
24	Yanti	55	RENDAH		1		1	
25	Tuti W	50	RENDAH		1		1	
26	Dhea W	65	SEDANG	1			1	
27	Aulia R	50	RENDAH	1				1
28	Nurtin	60	SEDANG	1				1
29	Novhy	60	SEDANG	1				1
30	Firdaliza	55	RENDAH	1			1	
31	Elvina	55	RENDAH	1			1	
32	Devuna	55	RENDAH	1			1	
33	Azizha	40	RENDAH	1				1
34	Rizky	50	RENDAH	1				1

35	Lestary	65	SEDANG	1				1
36	Nuralif	45	RENDAH	1				1
37	Rati A	65	SEDANG	1				1
38	Mey A	50	RENDAH	1				1
39	Annisa	55	RENDAH	1				1
40	Nikita A	50	RENDAH	1			1	
41	Ulfi A	55	RENDAH	1				1
42	Aprilia	45	RENDAH	1				1
43	Firdaliza	65	SEDANG	1			1	
44	Della N	65	SEDANG	1				1
45	Lilianti	60	SEDANG	1			1	
46	Sarah A	55	RENDAH		1			1
47	Safariah	50	RENDAH	1				1
48	Yangya	55	RENDAH	1				1
49	Sumita	55	RENDAH		1			1
50	Sri W	60	SEDANG	1				1
51	Nur A	55	RENDAH	1			1	
52	Nensi W	50	RENDAH	1			1	
53	Tiara A	45	RENDAH	1			1	
54	Ulfa S	50	RENDAH	1			1	
55	Surianti	50	RENDAH	1				1
56	Leni	50	RENDAH	1			1	
57	Geova	75	SEDANG	1				1
58	Sena F	60	SEDANG	1				1
59	Suci N	75	SEDANG	1				1
60	Firly D	65	SEDANG	1				1
61	Caca	80	TINGGI	1				1
62	Cici Y	45	RENDAH		1			1
63	Dea A	55	RENDAH		1			1
64	Tita R	55	RENDAH	1			1	
65	Husna	60	SEDANG	1				1
66	Kurniati	60	SEDANG	1			1	

67	Putri A	65	SEDANG		1			1
68	Astrid A	75	SEDANG		1			1
69	Nurul M	65	SEDANG		1			1
70	W Silma	70	SEDANG		1			1
71	W sri M	60	SEDANG		1			1
72	Vanita A	70	SEDANG		1			1
73	Rina A	50	RENDAH		1			1
74	Salsabila	70	SEDANG		1			1
75	Annisa	50	RENDAH		1			1
76	Uci A	75	SEDANG	1				1
77	Helda B	50	RENDAH	1				1
78	Eliza A	75	SEDANG	1				1
79	Dasranti	65	SEDANG		1			1
80	Febrina	70	SEDANG		1			1
81	Isma. W	60	SEDANG	1				1
82	Inang	55	RENDAH	1				1
83	Rani	60	SEDANG		1			1
84	Syah R	50	RENDAH		1			1
85	Vira A	55	RENDAH		1			1
86	AsridaY	70	SEDANG		1			1
87	Yuyun r	60	SEDANG		1			1
88	Ine S	70	SEDANG		1		1	
89	Liza A	65	SEDANG		1			1
90	Tuti K	75	SEDANG		1			1
91	Harmita	50	RENDAH		1			1
92	Harfina	70	SEDANG		1			1
93	Nova T	55	RENDAH	1				1
94	Nanda N	65	SEDANG		1		1	
95	Desriana	65	SEDANG		1			1
96	Rahmi H	75	SEDANG		1			1
97	Stevani	60	SEDANG		1			1
98	Vira Y	80	TINGGI		1			1

99	Defri Y	60	SEDANG		1			1
100	Jumiati	70	SEDANG		1		1	
101	Sinta	55	RENDAH		1			1
102	Liza A	65	SEDANG		1			1
103	Sitti R	65	SEDANG		1			1
104	Maryana	55	RENDAH		1			1
105	Chinta A	75	SEDANG		1			1
106	Angel L	65	SEDANG		1			1
107	Risma	60	SEDANG		1			1
108	Marniati	70	SEDANG		1			1
109	Iting A	70	SEDANG		1		1	
110	Lia P	65	SEDANG		1			1
111	Rezki A	60	SEDANG		1			1
112	Dinda P	75	SEDANG		1			1
113	Alia D	65	SEDANG		1			1
114	Regina	70	SEDANG		1			1
115	Sumarni	55	RENDAH	1				1
116	Yuni P	60	SEDANG	1			1	
117	Desrita	70	SEDANG	1				1
118	Putri P	65	SEDANG	1				1
119	Melani	75	SEDANG		1			1
120	Sintiya	65	SEDANG	1				1
121	Yunita	65	SEDANG	1				1

Lampiran 1

FORMAT PERYATAAN PENELITI

Kepada Yth:

Sdr/i

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang bermaksud akan melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018”.

Nama : DESY RATNA DILA

NIM : P00324015046

Penelitian ini tidak akan merugikan bagi ibu-ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kesediaan ibu-ibu sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

Kendari, Juni 2018

Peneliti

(DESY RATNA DILA)

Lampiran 2

FORMAT PERSETUJUAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh DESY RATNA DILA mahasiswi Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018”.

Demikian Surat persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan siapapun.

Kendari, Juni 2018
Responden

(.....
.....)

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI SMA 7 KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Alamat :
3. Usia :
4. Kelas :

B. PENGETAHUAN TENTANG SADARI

- a. Di bawah ini terdapat beberapa pertanyaan yang benar atau salah tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
- b. Beri tanda *checklist* (✓) pada kolom jawaban yang anda pilih
- c. Pilih jawaban yang menurut anda paling benar

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan		
2.	Langkah melihat pada SADARI adalah untuk menganalisa ukuran payudara		
3.	Langkah melihat pada SADARI berguna untuk menganalisa keindahan bentuk pada payudara		
4.	Langkah memijit puting susu pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya cairan yang keluar atau tidak		
5.	Langkah memijit puting susu pada SADARI berguna untuk merasakan nyeri atau tidak		
6.	Langkah meraba payudara pada SADARI untuk menemukan adanya benjolan pada payudara		
7.	Langkah meraba payudara pada SADARI untuk mengetahui tekstur kulit payudara		
8.	Pada saat meraba payudara diperlukan berbagai variasi tekanan		
9.	Tekanan kuat perlu dilakukan ketika menganalisa adanya benjolan pada payudara yang berada dibawah		
10.	Langkah meraba ketiak pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya benjolan		
11.	Langkah meraba ketiak pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya pembesaran getah bening		
12.	SADARI dapat dilakukan dengan cara berbaring dan berdiri		
13.	SADARI akan lebih sulit dilakukan jika payudara dalam keadaan Licin		
14.	SADARI mudah dilakukan jika payudara dalam keadaan kering		
15.	SADARI dianjurkan untuk dilakukan secara intensif pada wanita yang berusia 30 tahun keatas		
16.	SADARI dianjurkan mulai dilakukan secara intensif pada wanita yang berusia 20 tahun keatas		
17.	SADARI sebaiknya dilakukan sebelum menstruasi		
18.	SADARI sebaiknya dilakukan satu minggu setelah menstruasi		
19.	SADARI dianjurkan untuk dilakukan secara rutin tiap bulan		
20.	SADARI dianjurkan untuk dilakukan 1 kali tiap bulan		

C. SUMBER INFORMASI

Pengetahuan Tentang SADARI, anda peroleh Melalui :

1. Radio
 2. TV
 3. Surat kabar
 4. Guru spiritual
 5. Tokoh agama
 6. Tokoh adat
 7. Guru sekolah
 8. Petugas kesehatan
 9. Teman
 10. Anggota keluarga
 11. lain-lain
-

**KUNCI JAWABAN KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG
SADARI**

- | | |
|-------|-------|
| 1. S | 11. S |
| 2. B | 12. B |
| 3. S | 13. S |
| 4. B | 14. S |
| 5. S | 15. S |
| 6. B | 16. B |
| 7. S | 17. S |
| 8. B | 18. B |
| 9. S | 19. B |
| 10. B | 20. B |

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02.11/ 320 /2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Direktur RSUD Kota Kendari
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Desy Ratna Dila
NIM : P00324015046
Jurusan/Prodi : D-III Jurusan Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 22 Februari 2018



[Signature]
Askrening, SKM., M.Kes
NIP. 196909301990022001



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/11/1104/2018
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Desi Ratna Dila
NIM : P00324015046
Jurusan/Prodi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI di SMAN 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 6 April 2018

Direktur,

Askrening, SKM., M.Kes
NIP.196909301990022001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 15 Mei 2018

Nomor : 070/2474/Balitbang/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepada
Gubernur Sulawesi Tenggara
di- KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL. 11.02/1/2289/2018
Tanggal 14 Mei 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : DESI RATNA DILA
NIM : P00324015046
Prog. Studi : D-III Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : SMAN 7 Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor
Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

**"GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI SMAN 7 KENDARI
PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018 "**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 15 Mei 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan
dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI.


Dr. Ir. **SUKANTO TODING, MSP, MA**
Pembina Utama Muda. Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1 003

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Walikota Kendari di Kendari
3. Kepala Sekolah SMAN 7 Kendari di Kendari
4. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Kendari
5. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari
6. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari
7. Mahasiswa yang Bersangkutan



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 7 KENDARI

Web : www.sman7kendari.sc.h.id

Email : sman7kendari@gmail.com

Jalan Imam Bonjol No.53 Telp.0401-3008995 Kel. Wawombalata - Kota Kendari, 93113



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 421.3/34 /SMAN.7/2018

Berdasarkan surat dari Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor : 070/2472/Balitbang/2018 tanggal 15 Mei 2018 tentang izin penelitian, maka dengan ini kami yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMA Negeri 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara, menerangkan bahwa :

Nama : DESI RATNA DILA
Nomor Induk Mahasiswa : P00324015046
Program Studi : D-III
Jurusan : Kebidanan

Yang tersebut namanya diatas benar telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 7 Kendari pada Kelas X dan Kelas XI dengan judul penelitian :

"GAMBARAN PENGETAHUAN PUTRI TENTANG SADARI DI SMA NEGERI 7 KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018".

Dari tanggal 14 Mei 2018 sampai selesai.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 31 Juli 2018

Kepala Sekolah,



[Signature]
Drs. ABUBAKAR, M.Pd
NIP. 19621231 199002 1 013



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: 320/PP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :


Nama : Desy Ratna Dila
NIM : P00324015046
Tempat Tgl. Lahir : Kendari, 22 Juni 1995
Jurusan : D.III Kebidanan
Alamat : Jl Imam Bonjol

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.III Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 08 Agustus 2018

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari


Amaluddin, S. Sos

NIP. 1961123119820310

DOKUMENTASI PENELITIAN

