

**PENGETAHUAN TENTANG PERIKSA PAYUDARA SENDIRI  
(SADARI) DENGAN PRAKTIK SADARI PADA MAHASISWA  
KEBIDANAN POLTEKKES KENDARI PROVINSI SULAWESI  
Tenggara  
TAHUN 2017**



**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan pada  
Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

**Disusun Oleh:**

**ANI SETYANI  
NIM. P00324014002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI DIII  
TAHUN 2017  
HALAMAN PERSETUJUAN**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGETAHUAN TENTANG PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI)  
DENGAN PRAKTIK SADARI PADA MAHASISWA KEBIDANAN  
POLTEKES KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
TAHUN 2017**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh :

**ANI SETYANI**  
NIM. P00324014002


Karya Tulis Ilmiah ini Telah Disetujui  
Tanggal Agustus 2017

Pembimbing I,



**Halijah, SKM., M.Kes.**  
NIP. 19620920 198702 2 002

Pembimbing II,



**Nasrawati, S.Si.T., MPH.**  
NIP. 19740528 199212 2 001

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Kendari



**Halijah, SKM., M.Kes.**  
NIP. 19620920 198702 2 002

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGETAHUAN TENTANG PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI)  
DENGAN PRAKTIK SADARI PADA MAHASISWA KEBIDANAN  
POLTEKKES KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
TAHUN 2017**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Disusun Oleh:

**ANI SETYANI**  
NIM. P00324014002


Telah Diujikan  
Pada Tanggal 27 Juli 2017

**TIM PENGUJI**

|             |   |   |
|-------------|---|---|
| Penguji I   | : Dr. Kartini, S.Si.T., M.Kes.          | (  ) |
| Penguji II  | : Dr. Nurmiaty, S.Si.T., MPH.           | (  ) |
| Penguji III | : Hj. Sitti Zaenab, SKM., S.ST., M.Keb. | (  ) |
| Penguji IV  | : Halijah, SKM., M.Kes.                 | (  )  |
| Penguji V   | : Nasrawati, S.Si.T., MPH.              | (  ) |

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Kendari



  
**Halijah, SKM., M.Kes.**  
NIP. 19620920 198702 2 002

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Penulis

1. Nama : **Ani Setyani**
2. Tempat Tanggal Lahir : Besulutu, 28 Oktober 1996
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku/Bangsa : Tolaki / Indonesia
6. Alamat : BTN Bukit Kartika Blok A No. 15  
Lepo-Lepo Kota Kendari

### B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 1 Besulutu, Tamat Tahun 2008
2. SMP Negeri 2 Sampara, Tahun Tamat 2011
3. SMK Tunas Husada Kendari, Tamat Tahun 2014
4. Terdaftar sebagai Mahasiswa Poltekkes Kendari Jurusan Kebidanan Tahun 2014 sampai sekarang.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Pengetahuan Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) dengan Praktik SADARI pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017”.

Penulis menyadari bahwa semua ini dapat terlaksana karena dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak, secara langsung maupun tidak langsung dalam memberikan bimbingan dan petunjuk sejak dari pelaksanaan kegiatan awal sampai pada penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Halijah, SKM., M.Kes., selaku Pembimbing I dan Ibu Nasrawati, S.Si.T., MPH., selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran dengan penuh kesabaran dan tanggung jawab guna memberikan bimbingan dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Pada kesempatan ini pula, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Petrus, SKM., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari.
2. Ibu Hj. dr. Maryam Rufiah, selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari.
3. Bapak Ir. Sukanto Toding, MSP., MA., selaku Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Ibu Halijah, SKM., M.Kes., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

5. Ibu Dr. Kartini, S.Si.T., M.Kes., selaku Penguji I, Ibu Dr. Nurmiaty, S.Si.T., MPH., selaku Penguji II, dan Ibu Hj. Sitti Zaenab, SKM., S.ST., M.Keb., selaku Penguji III.
6. Seluruh Dosen dan staf pengajar Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang telah banyak membantu dan memberikan ilmu pengetahuan maupun motivasi selama mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Kendari.
7. Teristimewa kepada ayahanda H. Sembo, SE., dan Ibunda tercinta Hj. Sitti Sahra yang telah mengasuh, membesarkan dengan cinta dan penuh kasih sayang, serta memberikan dorongan moril, material dan spiritual, serta saudara-saudaraku: Bripka Rizal, SH., Sutrizna Dewi, SE., dan Satriani, S.Pd., terima kasih atas pengertiannya selama ini.
8. Seluruh rekan-rekan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan angkatan 2014.

Tiada yang dapat penulis berikan kecuali memohon kepada Allah SWT, semoga segala bantuan dan andil yang telah diberikan oleh semua pihak selama ini mendapat berkah dari Allah SWT. Akhir kata penulis mengharapkan semoga karya tulis ilmiah ini dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan serta dapat bermanfaat bagi kita semua, Amin.

Kendari, Mei 2017

**Penulis**

## ABSTRAK

### Pengetahuan Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) dengan Praktik SADARI pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017

Ani Setyani <sup>1</sup>, Halijah <sup>2</sup>, Nasrawati <sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah awal deteksi dini untuk menemukan kanker payudara stadium awal yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin, sebab 85% kelainan di payudara justru pertama kali dikenali oleh penderita. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%.

**Tujuan Penelitian:** untuk mendiskripsikan pengetahuan tentang SADARI dengan praktik SADARI pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan bulan Maret-April 2017 di Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Kota Kendari. Populasi penelitian ini adalah mahasiswi Jurusan Kebidanan Tingkat I sebanyak 150 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan tentang SADARI, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu Praktik SADARI.

**Hasil Penelitian:** Menunjukkan bahwa Pengetahuan SADARI Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara terbanyak dengan kategori baik (60,0%); dan sebagian besar Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara melakukan SADARI (68,3%).

**Kata Kunci** : Pemeriksaan Payudara Sendiri

**Daftar Pustaka** : 23 (2008-2016)

- 
1. Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
  2. Dosen Pembimbing Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
  3. Dosen Pembimbing Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

## DAFTAR ISI

|  |     |
|--|-----|
| HALAMAN JUDUL .....                                    | i   |
| HALAMAN PERSETUJUAN .....                              | ii  |
| RIWAYAT HIDUP .....                                    | iii |
| KATA PENGANTAR .....                                   | iv  |
| INTISARI .....   | vi  |
| DAFTAR ISI .....                                       | vii |
| DAFTAR TABEL .....                                     | ix  |
| DAFTAR GAMBAR .....                                    | x   |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                  | xi  |
| <br>   |     |
| <b>BAB I     PENDAHULUAN</b>                           |     |
| A. Latar Belakang .....                                | 1   |
| B. Rumusan Masalah .....                               | 5   |
| C. Tujuan Penelitian .....                             | 7   |
| D. Manfaat Penelitian .....                            | 7   |
| E. Keaslian Penelitian .....                           | 8   |
| <br>   |     |
| <b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>                      |     |
| A. Telaah Pustaka .....                                | 9   |
| 1. Tinjauan Tentang Pengetahuan .....                  | 9   |
| 2. Tinjauan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri ..... | 13  |
| B. Landasan Teori .....                                | 27  |
| C. Kerangka Konsep .....                               | 28  |
| <br>   |     |
| <b>BAB III   METODE PENELITIAN</b>                     |     |
| A. Jenis Penelitian .....                              | 29  |
| B. Waktu dan Tempat Penelitian .....                   | 29  |
| C. Populasi dan Sampel .....                           | 29  |
| D. Variabel Penelitian .....                           | 31  |
| E. Instrumen Penelitian .....                          | 32  |
| F. Definisi Operasional .....                          | 32  |



|        |                                 |    |
|--------|---------------------------------|----|
|        | G. Pengolahan Data .....        | 33 |
|        | H. Analisis Data .....          | 33 |
| BAB IV | HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN |    |
|        | A. Hasil Penelitian .....       | 34 |
|        | B. Pembahasan .....             | 39 |
| BAB V  | KESIMPULAN DAN SARAN            |    |
|        | A. Kesimpulan .....             | 45 |
|        | B. Saran .....                  | 45 |
|        | DAFTAR PUSTAKA                  |    |
|        | LAMPIRAN                        |    |

## DAFTAR TABEL

| Tabel  | Halaman |
|--|---------|
| 1. Distribusi Pengetahuan SADARI Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara .....             | 38      |
| 2. Distribusi Praktik SADARI Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara .....                 | 38      |
| 3. Distribusi Pengetahuan dan Praktik SADARI Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara ..... | 39      |

## DAFTAR GAMBAR

| Gambar                              | Halaman |
|-------------------------------------|---------|
| 1. Kerangka Konsep Penelitian ..... | 28      |

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Kuesioner Penelitian
2. Master Tabel Penelitian
3. Surat Ijin Penelitian
4. Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Mulyani, 2013).

Gejala kanker payudara bisa berupa adanya benjolan pada payudara yang tidak terasa nyeri. Semula, benjolan itu kecil. Lama kelamaan, benjolan ini semakin besar, lalu melekat pada kulit, sehingga menimbulkan perubahan pada kulit, sehingga menimbulkan perubahan pada kulit payudara dan puting payudara. Itulah yang membuat puting payudara tertarik ke dalam (retraksi), serta berwarna merah muda atau kecokelatan sampai menjadi oedema, sehingga terlihat seperti kulit jeruk, mengerut, atau timbul borok pada payudara. Semakin lama, borok membesar dan mendalam maka akan menghancurkan seluruh payudara (Suprianto, 2010).

Rendahnya kesadaran untuk memeriksakan dini ini tidak hanya terjadi pada wanita pada wanita dengan pendidikan atau ekonomi rendah, tetapi juga mereka yang berpendidikan tinggi atau cukup mapan, bahkan di kalangan profesi kedokteran sendiri. Penyebaran informasi mengenai manfaat pemeriksaan dini (mamografi) atau faktor

risiko kanker payudara mungkin kurang tersebar luas di masyarakat (Bustan, 2010).

Periksa Payudara Sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah awal deteksi dini untuk menemukan kanker payudara stadium awal yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin, sebab 85% kelainan di payudara justru pertama kali dikenali oleh penderita (Rasjidi, 2010). Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Alangkah baiknya jika semua wanita sebaiknya melakukan SADARI setiap bulan dan segera memeriksakan diri ke dokter bila ditemukan benjolan pada payudara. Periksa Payudara Sendiri sangat penting dianjurkan benjolan pada payudara. Periksa Payudara Sendiri sangat penting dianjurkan kepada masyarakat untuk menerapkannya sekitar 90% kanker payudara ditemukan sendiri oleh pasien dan sekitar 5% ditemukan selama pemeriksaan fisik untuk alasan lain. Penemuan awal, pada sebagian besar kanker payudara (66%), berupa massa keras atau kokoh, tidak lunak, batas tidak tegas. Pada 11% kasus tanda yang ditimbulkan berupa massa di payudara yang nyeri (Mulyani, 2013).

Proyeksi data World Health Organization (WHO) tahun 2012 memperkirakan prediksi peningkatan substantif 19,3 juta kasus kanker per tahun pada tahun 2025 ke depan. Lebih dari 50% semua kanker (56,8%) yang menyebabkan kematian itu akibatnya (64,9%) pada tahun 2012 terjadi perkembangan wilayah di dunia dan membuat proporsi ini akan meningkat lebih lanjut pada tahun 2025. Pada tahun 2012

terdiagnosis 1,7 juta perempuan menderita kanker payudara dari 6,3 juta wanita (WHO, 2012).

Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara. Berdasarkan data Sistem Informasi RS (SIRS), jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap pada kanker payudara terbanyak yaitu 12.014 orang (28,7%) dan kanker serviks 5.349 orang (12,8%) (Kemenkes RI, 2013).

Laporan Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara bahwa jumlah kasus kanker payudara setiap tahunnya mengalami peningkatan, dimana, pada tahun 2013 sebanyak 342 kasus. Pada tahun 2014 mengalami peningkatan sebanyak 413 kasus. Sedangkan pada tahun 2015 mengalami peningkatan sebanyak 590 kasus, dimana jumlah provider sebanyak 70 kasus dan yang telah di skrining (deteksi dini) sebanyak 51 kasus (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2015).

Data Dinas Kesehatan Kota Kendari (2015) menunjukkan bahwa setiap tahunnya, remaja yang menderita kanker payudara mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 terdapat sebanyak 38 orang remaja akhir (usia 18-21 tahun) menderita kanker payudara, pada tahun 2015 sebanyak 51 orang remaja yang menderita kanker payudara. Sedangkan pada tahun 2016 terdapat sebanyak 56 orang remaja yang menderita kanker payudara.

Sudah saatnya wanita lebih peka dan mulai memperhatikan organ payudara secara khusus. Semakin dini kita mengetahui masalah yang terjadi pada payudara maka semakin awal deteksi kanker payudara dapat dilakukan. Hasilnya pengobatan dapat dilakukan pada stadium awal sehingga kemungkinan sembuh dan kemampuan bertahan jauh lebih besar. Hanya lima menit memahami dan kenali payudara kita untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini (Nisman, 2011).

Periksa Payudara Sendiri perlu dilakukan ketika seorang wanita telah mencapai masa pubertas dan mengalami perkembangan payudara. Periksa Payudara Sendiri berperan penting dalam penemuan kanker payudara stadium dini, karena secara statistik 95% kejadian kanker payudara ditemukan oleh penderita itu sendiri. Bahkan, 90% dari kanker payudara ditemukan oleh wanita itu sendiri saat melakukan SADARI. American Cancer Society merekomendasikan agar sejak usia 20 tahun, kaum wanita memeriksakan payudaranya setiap tiga tahun sekali sampai usia 40 tahun. Sesudahnya, pemeriksaan dapat dilakukan sekali dalam setahun. Meskipun sebelum umur 20 tahun benjolan pada payudara bisa dijumpai, tetapi potensi keganasannya sangat kecil (Setiati, 2009).

Periksa Payudara Sendiri adalah pemeriksaan yang mudah dilakukan setiap wanita dan bisa dilakukan sendiri di rumah. Tindakan ini penting karena 75-85% keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri. Periksa Payudara Sendiri



perlu dilakukan ketika seorang wanita telah mencapai masa pubertas dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya (Rasjidi, 2010).

Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan setelah ke 5 dan ke-7 sesudah menstruasi, dimana jaringan payudara saat densitasnya lebih rendah. Pada pasien yang tergolong dalam risiko tinggi disarankan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri saat pertengahan siklus menstruasi. Pemeriksaan payudara sendiri terdiri atas dua bagian yang meliputi inspeksi atau palpasi. Dengan berdiri di depan kaca, payudara diinspeksi sambil dalam posisi berdiri sambil tangan di samping, sambil kedua telapak tangan menekan satu sama lain, dan sambil kedua tangan berada pada pinggang. Bentuk payudara asimetris, adanya massa, dan kulit yang retraksi dapat terdeteksi dengan manuver ini. (Rasjidi, 2010).

Penulis memilih Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari sebagai tempat penelitian karena di jurusan ini akan dibentuk kader-kader tenaga kesehatan yaitu bidan. Sebagai calon bidan, mahasiswa idealnya memiliki pengetahuan, kesadaran, dan perilaku yang baik dalam melakukan pemeriksaan kanker payudara. Khususnya Jurusan Kebidanan yang biasa dilakukan oleh diri sendiri yaitu SADARI.

Berdasarkan hasil wawancara 8 mahasiswi, ada 7 mahasiswi mengerti dengan pengetahuan dan manfaat SADARI dan 1 orang tidak mengerti pengetahuan SADARI dan manfaatnya. Dari 8 responden 6 orang tidak memahami langkah melakukan SADARI cara yang benar tidak mengaplikasikan rutin dalam sebulan dan 2 orang memahami

langkah SADARI yang benar serta mengaplikasikan rutin dalam sebulan. Namun, tindakan SADARI mahasiswi pada umumnya kurang baik dari 6 responden mengatakan mereka malas, tidak nyaman, lupa, malu dengan payudara sendiri, kurang memperhatikan payudaranya, dan mengatakan tidak penting dilakukan setiap bulan, kalau lagi ingat dilakukan dan kalau tidak ingat tidak dikerjakan pemeriksaan payudara sendiri dan mereka beranggapan bahwa faktor genetik keturunan mereka tidak ada menderita kanker payudara sehingga tindakan SADARI masih minimnya dilakukan oleh tenaga kesehatan dan hanya 2 responden yang melakukan tindakan SADARI setiap bulannya supaya ingin mencegah deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis telah melakukan penelitian tentang: “ Pengetahuan Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) dengan Praktik SADARI pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dirumuskan masalah penelitian bagaimanakah gambaran pengetahuan tentang SADARI dengan praktik SADARI pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mendiskripsikan pengetahuan tentang SADARI dengan praktik SADARI pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mendiskripsikan pengetahuan tentang SADARI pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

b. Untuk mendiskripsikan praktik SADARI pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Mahasiswi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan sumber informasi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan

Penelitian ini diharapkan sebagai bekal bagi mahasiswa dalam memberikan pengetahuan kepada mahasiswi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai bahan acuan atau referensi untuk penelitian perkembangan lanjutan yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Haslina. 2012. Studi Pengetahuan Wanita Usia 20-35 tahun tentang SADARI di Kelurahan Abeli Kecamatan Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan variabel penelitian adalah pengetahuan, pendidikan dan status perkawinan. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel penelitian ini menambahkan variabel praktik SADARI.
2. Nurhalimah. 2013. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 9 Kendari. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan variabel penelitian adalah pengetahuan, dimana meliputi pengetahuan baik, cukup dan kurang. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel penelitian ini menambahkan variabel praktik SADARI.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Tinjauan Tentang Pengetahuan**

###### **a. Definisi**

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan tersebut melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan diperoleh melalui belajar yang merupakan suatu proses mencari tahu yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, konsep mencari tahu mencakup berbagai metode dari konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman.

Pengetahuan adalah sebagian ingatan atas bahan yang telah di pelajari. Pengetahuan adalah segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajarkan semenjak lahir sampai menginjak dewasa khususnya setelah diberi pendidikan baik melalui pendidikan formal maupun non formal dan diharapkan dapat mengevaluasi suatu materi atau obyek tertentu untuk

melaksanakannya sebagai bagian dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri adalah apa saja yang diketahui oleh seseorang sehubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri, yang bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin terjadinya kanker payudara atau kelainan pada payudara. Seseorang tidak menyadari faktor pola hidup berisiko terserang kanker payudara. Pemeriksaan SADARI merupakan cara sederhana dan tidak membutuhkan biaya untuk melakukan deteksi dini (Niswan, 2011).

Pengetahuan mahasiswi dilihat aspek genetik ada riwayat keluarga terkena kanker payudara maka mahasiswi respon dengan cepat melakukan pencegahan SADARI dengan melakukan tiap bulan rutin supaya tidak terulang lagi kasus kanker payudara dengan keturunannya tersebut. Kasus peluang pengelompokan kanker umum didapatkan dari pewarisan gen yang menyebabkan sedikit peningkatan risiko kanker, pembagian sedikit peningkatan risiko kanker pengaruh lingkungan yang umum terjadi yang disebabkan berbagai faktor yang kemungkinan disebabkan pewarisan gen membuat individu lebih rentan terhadap lingkungan.

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan mencakup 6 tingkatan domain kognitif yaitu:

1) Tahu (*know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*).

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*).

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

4) Analisis (*analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

#### 5) Sintesis (*synthesis*).

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

#### 6) Evaluasi (*evaluation*).

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2012).

#### c. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket untuk menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Pertanyaan (*test*) yang dapat dipergunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dikelompokkan menjadi dua jenis:

- 1) Pertanyaan subjektif; bentuk pertanyaan berupa essay.
- 2) Pertanyaan objektif; jenis pertanyaan berupa pilihan ganda, betul/salah dan pertanyaan menjodohkan.



Pertanyaan berupa *essay* disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk melibatkan faktor subjektif dari penilaian, sehingga nilai berbeda dari seorang penilai dibandingkan dengan yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul/salah, menjodohkan, di sebutkan pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektifitas dari penilai (Notoatmodjo, 2012).

## **2. Tinjauan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

### **a. Pengertian, struktur dan fungsi payudara**

Payudara adalah organ yang berperan dalam proses laktasi, sedangkan pada pria organ ini tidak berkembang dan tidak memiliki fungsi dalam proses laktasi seperti pada wanita (rudimeter). Payudara terletak antara iga ketiga dan ketujuh serta terbentang lebarnya dari linea parasternalis sampai axillaris anterior dan mediana. Berat dan ukuran payudara bervariasi sesuai penambahan umur, pada masa pubertas membesar, dan bertambah besar selama kehamilan dan sesudah melahirkan, dan menjadi atropi pada usia lanjut (Verney, 2009).

Setiap payudara terdiri atas 15 sampai 25 lobus kelenjar yang masing-masing mempunyai saluran ke papilla mamma yang disebut duktus laktiferus dan dipisahkan oleh jaringan lemak yang bervariasi jumlahnya 16. Diantara kelenjar susu dan fascia pektoralis, juga di antara kulit dan kelenjar tersebut terdapat

jaringan lemak. Di antara lobus tersebut terdapat jaringan ikat yang disebut ligamentum cooper yang merupakan tonjolan jaringan payudara, yang bersatu dengan lapisan luar fascia superfisial yang berfungsi sebagai struktur penyokong dan memberi rangka untuk payudara. Payudara memiliki 14 Jaringan ikat yang memisahkan payudara dari otot-otot dinding dada, otot pektoralis dan anterior.

Pembuluh darah mammae berasal dari arteri mamaria interna dan arteri torakalis lateralis. Vena supervisialis mammae mempunyai banyak anastomosa yang bermuara ke vena mamaria interna dan vena torakalis interna/epigastrika, sebagian besar bermuara ke vena torakalis lateralis. Aliran limfe dari payudara kurang lebih 75% ke aksila, sebagian lagi ke kelenjar terutama dari bagian yang sentral dan medial dan ada pula aliran ke kelenjar interpektoralis (Nugroho, 2011).

b. Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama kurang lebih lima menit.

Tidak diperlukan waktu khusus, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitasnya (kemampuannya untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30% (Niswan, 2011).

SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker dalam payudara wanita. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan cermin dan dilakukan oleh wanita yang berumur 20 tahun ke atas (Olfah, 2013).

Jika SADARI dilakukan secara rutin, seorang wanita akan dapat menemukan benjolan stadium dini. Sebaiknya SADARI dilakukan pada waktu yang sama setiap bulan. Bagi wanita yang masih mengalami menstruasi, waktu yang paling tepat untuk melakukan SADARI adalah 7-10 hari sesudah hari pertama menstruasi. Bagi wanita pascamenopause, SADARI bisa dilakukan kapan saja, tetapi secara rutin dilakukan setiap bulan (misalnya setiap awal bulan) (Suryo, 2009).

Tujuan dari pemeriksaan payudara sendiri adalah mendeteksi dini apabila terdapat benjolan pada payudara, terutama yang dicurigai ganas, sehingga dapat menurunkan angka kematian. Meskipun angka kejadian kanker payudara rendah pada wanita muda, namun sangat penting untuk diajarkan SADARI semasa muda agar terbiasa melakukannya di kala tua.

Wanita premenopause (belum memasuki masa menopause) sebaiknya melakukan SADARI setiap bulan, 1 minggu setelah siklus menstruasinya selesai (Nugroho, 2011).

c. Tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Adapun tujuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan adalah untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara sejak dini, sehingga diharapkan kelainan-kelainan tersebut tidak ditemukan pada stadium lanjut yang pada akhirnya akan membutuhkan pengobatan rumit dengan biaya mahal. Selain itu adanya perubahan yang diakibatkan gangguan pada payudara dapat mempengaruhi gambaran diri penderita (Hidrah, 2008).

Periksa Payudara Sendiri dilakukan dengan tujuan.

- 1) Hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
- 2) Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama (Nisman, 2011).

d. Manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri

Manfaat periksa payudara sendiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara

karena kanker payudara pada hakikatnya dapat diketahui secara dini oleh para wanita usia subur. Setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda, bila wanita memeriksa payudara sendiri secara teratur, setiap bulan setelah haid, wanita dapat merasakan bagaimana payudara wanita yang normal. Bila ada perubahan tentu wanita dapat mengetahuinya dengan mudah (Manuaba, 2009).

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut. Keuntungan dari deteksi dini bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara. Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar. Selain itu, SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah, dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara (Nisman, 2011).

e. Waktu Dilakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan sebulan sekali. Para wanita yang sedang haid sebaiknya melakukan pemeriksaan pada hari ke-5 sampai ke-7 setelah masa haid bermula, ketika payudara mereka sedang mengendur dan terasa lebih lunak.

Waktu yang tepat untuk memeriksa payudara sendiri adalah satu minggu setelah selesai haid. Jika siklus haid telah berhenti, maka sebaiknya dilakukan pemeriksaan payudara sendiri pada waktu yang sama setiap bulannya dan waktu yang dibutuhkan untuk melakukannya tidak lebih dari 5 menit (Nisman, 2011).

Jika menemukan adanya benjolan atau perubahan pada payudara yang membuat diri Anda resah, segera konsultasikan ke dokter. Jika dokter menginformasikan bahwa hasil pemeriksaannya menunjukkan tidak adanya kelainan tapi Anda masih tetap resah, Anda bisa meminta kunjungan lanjutan. Anda juga bisa meminta pendapat kedua dari seorang dokter spesialis. Para wanita yang telah berusia 20 dianjurkan untuk mulai melakukan SADARI bulanan dan Clinical Breast Examination tahunan, dan harus melakukan pemeriksaan mamografi setahun sekali bila mereka telah memasuki usia 40 (Mulyani, 2013).

Selain SADARI, deteksi dini untuk kanker payudara yang perlu dilakukan adalah pemeriksaan klinis payudara minimal 3 tahun sekali untuk perempuan berusia 20-39 tahun dan setiap tahun untuk yang berusia di atas 39 tahun. Lakukan mamogram secara rutin ketika usia sudah mencapai 40 tahun (Hawari, 2009).

f. Cara Pemeriksaan Payudara Sendiri

Menurut Nisman (2011), terdapat lima langkah yang perlu dilakukan dalam melakukan SADARI, yakni:

- 1) Mulailah dengan mengamati payudara di cermin dengan bahu lurus dan lengan di pinggang. Dalam pemeriksaan ini yang harus diamati adalah bentuk payudara, ukuran, dan warna. Rata-rata payudara berubah tanpa kita sadari. Perubahan yang perlu diwaspadai adalah jika payudara berkerut, cekung ke dalam, atau menonjol ke depan karena ada benjolan. Puting yang berubah posisi di mana seharusnya menonjol keluar, malahan tertarik ke dalam, dengan warna memerah, kasar, dan terasa sakit.
- 2) Setelah itu, angkat kedua lengan untuk melihat apakah ada kelainan pada kedua payudara. Kembali amati perubahan yang terjadi pada payudara Anda, seperti perubahan warna, tarikan, tonjolan, kerutan, perubahan bentuk puting atau permukaan kulit menjadi kasar.
- 3) Sementara masih di depan cermin, tekan puting apakah ada cairan yang keluar (bisa berupa cairan putih seperti susu, kuning, atau darah). Kemudian, berbaringlah dengan tangan kanan di bawah kepala. Tepat di bawah bahu, letakkan sebuah bantal kecil untuk mengganjal. Raba payudara kanan dengan tangan kiri untuk merasakan perubahan yang ada di payudara sebelah kanan, dan lakukan sebaliknya. Tekan secara halus dengan jari-jari secara datar dan serentak. Selubungi payudara dengan jari dari arah atas sampai bawah, dari tulang selangka ke bagian atas perut, dari ketiak ke leher bagian bawah. Ulangi

pola ini sehingga yakin bahwa seluruh tahapan telah dilaksanakan.

- 4) Selanjutnya lakukan pada bagian puting. Buat lingkaran yang makin lama makin besar hingga mencapai seluruh tepi payudara. Menggunakan jari, buatlah gerak-an ke atas dan ke bawah, berpindah secara mendatar atau menyamping seperti sedang memotong rumput. Rasakan seluruh jaringan payudara di bawah kulit dengan rabaan halus hingga rabaan dengan sedikit tekanan.
- 5) Terakhir, rasakan payudara ketika sedang berdiri atau duduk. Bagi kebanyakan wanita, paling mudah untuk merasakan payudara ketika payudaranya sedang basah dan licin sehingga waktu paling cocok adalah ketika sedang mandi di bawah shower. Lakukan perabaan seperti pada langkah ke-4 dan yakinkan bahwa seluruh payudara sudah dilaksanakan oleh rabaan tangan.(Nisman, 2011).

Menurut Bustan (2010), Mulyani (2013), dan Olfah dkk (2013) deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri. Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan melihat perubahan di depan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring.

- 1) Melihat perubahan di hadapan cermin

Lihat pada cermin, bentuk dan keseimbangan bentuk payudara (simetris atau tidak). Cara melakukan:





Gambar 1. Melihat Bentuk Payudara di Cermin

Melihat perubahan bentuk dan besarnya, perubahan puting susu, serta kulit payudara didepan kaca. Sambil berdiri tegak depan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah disamping badan. Perhatikan bentuk dan ukuran payudara. Normal jika ukuran satu dengan yang lain tidak sama. Kemudian, perhatikan juga bentuk puting dan warna kulit. Rata-rata payudara berubah tanpa kita SADARI. Perubahan yang perlu diwaspadai adalah jika payudara berkerut, cekung ke dalam, atau menonjol ke depan karena benjolan. Puting yang berubah posisi di mana seharusnya menonjol keluar, malahan tertarik ke dalam, dengan warna memerah, kasar, dan terasa sakit.

2) Tahap 2. Periksa Payudara dengan Diangkat Kedua Tangan



Gambar 2. Periksa Payudara dengan Diangkat KeduaTangan

Periksa payudara dengan tangan diangkat di atas kepala. Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit, perlekatan tumor terhadap otot atau fascia dibawahnya atau kelainan pada kedua payudara. Kembali amati perubahan yang terjadi pada payudara Anda, seperti perubahan warna, tarikan, tonjolan, kerutan, perubahan bentuk puting atau permukaan kulit menjadi kasar.

3) Tahap 3. Berdiri di Depan Cermin Tangan Disamping



Gambar 3. Berdiri di Depan Cermin Tangan Disamping

Berdiri tegak didepan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan kiri untuk melihat perubahan pada payudara.

4) Tahap 4. Menegangkan Otot Bagian dengan Berkacak Pinggang



Gambar 4. Menegangkan Otot Bagian dengan Berkacak Pinggang

Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang/ tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axilla. Lalu perhatikan apakah ada kelainan seperti di atas. Masih dengan posisi demikian, bungkukkan badan dan tandai apakah ada perubahan yang mencurigakan perubahan atau kelainan atau puting.

#### 5) Tahap 5. Persiapan Melakukan SADARI



Gambar 5. Persiapan Melakukan SADARI

Di mulai dari payudara kanan, baring menghadap ke kiri dengan membengkokkan kedua lutut Anda. Letakkan bantal atau handuk mandi yang telah dilipat di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikan bagian yang akan diperiksa. Kemudian letakkan tangan kanan Anda di bawah kepala. Gunakan tangan kiri Anda untuk memeriksa payudara kanan. Gunakan telapak jari-jari Anda untuk memeriksa sembarang benjolan atau penebalan. Periksa payudara Anda dengan menggunakan Vertical Strip dan Circular membentuk sudut 90 derajat.

#### 6) Tahap 6. Pemeriksaan Payudara dengan Vertical Strip



Gambar 6. Persiapan Melakukan SADARI

Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara vertical, dari tulang selangka dibagian atas ke bra-line di bagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak Anda. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakkan tangan Anda perlahan-lahan ke bawah bra line dengan putaran ringan dan tekan kuat di setiap tempat. Di bagian bawah bra line, bergerak kurang lebih 2 cm kekiri dan terus ke arah atas menuju tulang selangka dengan memutar dan menekan. Bergeraklah ke atas dan ke bawah mengikuti pijatan dan meliputi seluruh bagian yang ditunjuk.

#### 7) Tahap 7. Pemeriksaan Payudara dengan Cara Memutar



Gambar 7. Pemeriksaan Payudara dengan Cara Memutar

Berawal dari bagian atas payudara Anda, buat putaran yang besar. Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan yang luar biasa. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan sebanyak 2 kali. Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae. Tekanan payudara memutar searah jarum jam dengan bidang datar dari jari-jari Anda yang dirapatkan. Dimulai dari posisi jam 12 pada bagian puting susu.

#### 8) Tahap 8. Pemeriksaan Cairan di Puting Payudara



Gambar 8. Pemeriksaan Cairan di Puting Payudara

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

#### 9) Tahap 9. Memeriksa Ketiak



Gambar 9. Memeriksa Ketiak

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

g. Masalah yang Ditemukan Saat Keterlambatan Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Menurut Olfah dkk (2013), Setiati (2009), dan Nisman (2011) menyatakan apabila anda tidak melakukan Skrining dan deteksi dini dengan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulan 5-7 hari setelah menstruasi akan mendapatkan temuan masalah kanker payudara atau kelainan yang terjadi di payudara seperti memiliki ada sejumlah tanda yang harus diwaspadai yang menunjukkan suatu ketidaknormalan pada payudara. Hal-hal berikut ini dapat menandakan adanya kanker payudara tanda-tanda khusus kanker payudara sebagai berikut:

- 1) Terdapat benjolan kecil pada jaringan disekeliling payudara biasanya tanpa rasa sakit walaupun 25% kanker dihubungkan dengan suatu rasa tidak nyaman.
- 2) Puting susu yang terlipat ke dalam.
- 3) Perubahan tekstur atau rasa seperti perubahan warna kulit dan terdapat kerutan-kerutan pada kulit payudara.
- 4) Rasa tidak nyaman atau kesadaran rutin terhadap salah satu payudara.
- 5) Suatu perubahan pada puting susu atau pengeluaran spontan dari puting susu (jarang-jarang).

- 6) Bintik-bintik getah bening yang membengkak di bawah ketiak Anda yang berbintik-bintik adalah tanda meningkatnya penyakit.
- 7) Terjadi pembengkakan, benjolan yang keras, padat, tidak sakit, jika ditekan tidak bergerak pada tempatnya, dan hanya teraba pada salah satu payudara.
- 8) Terjadi perlukaan seperti keluar darah atau nanah dari puting susu
- 9) Timbul rasa nyeri
- 10) Terjadi pembengkakan di daerah ketiak atau puting susu seperti gatal, terasa bakar, dan tertarik ke dalam
- 11) Terjadi perlukaan di daerah ketiak.

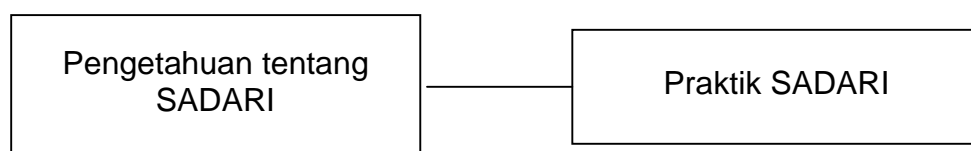
## **B. Landasan Teori**

Salah satu upaya untuk mendeteksi dini kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Melda S, 2008). Upaya pencegahan kanker payudara dini pada wanita penting diberikan informasi bagaimana cara melakukan SADARI (Luwia, 2008). Pengetahuan tentang SADARI penting diberikan pada wanita untuk mendeteksi secara dini adanya kanker payudara. Wanita sebagian besar tidak menyadari faktor pola hidup berisiko terserang kanker payudara. Pemeriksaan SADARI merupakan cara sederhana dan tidak membutuhkan biaya untuk melakukan deteksi dini.

Perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut dengan determinan perilaku.

Dikutip dari Notoatmodjo (2012), Teori Bloom menyatakan perilaku manusia dibagi kedalam 3 domain yaitu: kognitif, afektif, dan psikomotor. Lalu dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu: pengetahuan (knowledge), dan tindakan/praktik (practice).

### C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan :

Variabel terikat : Praktik SADARI

Variabel bebas : Pengetahuan tentang SADARI



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu suatu metode penelitian dengan tujuan mendiskripsikan sesuatu hal atau objek. Penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan praktik SADARI.

#### **B. Waktu dan Tempat**

Penelitian ini dilakukan bulan Juni 2017 bertempat di Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan, Kota Kendari Sulawesi Tenggara.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

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

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi Jurusan Kebidanan Tingkat I Poltekkes Kendari sebanyak 150 orang, yang terdiri dari DIII Kebidanan sebanyak 100 orang dan DIV Kebidanan sebanyak 50 orang.

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

Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswi Tingkat I Jurusan Kebidanan tahun Ajaran 2016/2017, dan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini digunakan tehnik *proporsional random sampling* atau pengambilan sampel secara acak berdasarkan jumlah

mahasiswi yang terdapat dari setiap jurusan Kebidanan di Poltekkes Kendari.

Sebelum sampel ditarik secara acak pada setiap jurusan, terlebih dahulu ditentukan jumlah unit sampel yang dikehendaki untuk mewakili populasi atau sesuai keperluan pada penelitian ini. Untuk maksud menghindari “bias” atau *sampling error*, penulis menggunakan langkah rumus dari Slovin dengan tingkat presisi (keseksamaan) 90% atau  $d = 0,1$  (Riyanto, 2010), yang rumus perhitungan dari hasil penerapannya sebagai berikut:

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

Dimana:

$n$  = jumlah sampel

$N$  = jumlah populasi

$d$  = presisi yang ditetapkan sebesar 10 %

Sehingga didapatkan:

$$n = \frac{150}{150 \cdot 0,1^2 + 1} = \frac{150}{150 \cdot (0,01) + 1} = \frac{150}{2,5} \quad n = 60 \text{ orang}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka ditentukan dan ditetapkan sebanyak 60 subjek sampel mahasiswi. Jumlah sampel yang diambil pada setiap kelas ditentukan jumlahnya dengan rumus:

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

Dimana:

$n_i$  = jumlah sampel acak pada setiap kelas

$N_i$  = jumlah anggota populasi pada setiap kelas

$N$  = jumlah seluruh populasi (yakni 150 mahasiswi)

$n$  = jumlah sampel yang ditentukan untuk penelitian (60 orang)

Berdasarkan rumus di atas, maka penentuan jumlah sampel setiap jurusan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{DIII} &= \frac{100}{150} \times 60 \\ &= 40 \text{ orang} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{DIV} &= \frac{50}{150} \times 60 \\ &= 20 \text{ orang} \end{aligned}$$

Sehingga jumlah sampel yang digunakan sebanyak 60 orang responden, dimana penentuan responden dengan cara mengambil sampel berdasarkan nomor absen kelipatan lima untuk setiap jenjang kelas sampai mencukupi besar sampel yang diinginkan.

Sebagai kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang berusia 20-22 tahun dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi subjek sedang cuti kampus, subjek tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap dan subjek yang tidak mengembalikan kuisisioner.

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu:

1. Variabel independen atau variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
2. Variabel dependen atau variabel terikat dalam penelitian ini yaitu praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

## E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan Kuesioner dan lembar checklist. Kuesioner pengetahuan menggunakan alternatif jawaban “benar” dan “salah”, dimana pertanyaan dengan jawaban benar mendapat skor 1 dan jika jawaban salah mendapat skor skor 0. Sedangkan Lembar Checklis praktik SADARI menggunakan alternatif jawaban ya dan tidak, dimana jika ya di beri skor 1 dan jika tidak diberi skor 0.

## F. Definisi Operasional

1. Pengetahuan tentang SADARI adalah segala sesuatu yang diketahui mahasiswa tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yaitu pengertian SADARI, manfaatnya, tujuannya dan cara melakukan SADARI.

Kriteria objektif:

Baik : Bila skor yang diperoleh 76-100%

Cukup : Bila skor yang diperoleh 56-75%

Kurang : Bila skor yang diperoleh 0-55% (Notoatmodjo, 2012).

2. Praktik SADARI adalah suatu perbuatan nyata yang dilakukan mahasiswi di Jurusan Kebidanan untuk melakukan SADARI

Kriteria objektif:

Melakukan : Bila skor yang diperoleh 70%

Tidak Melakukan : Bila skor yang diperoleh < 70%

## G. Pengolahan Data

Pengolahan data menurut Setiawan (2010):

1. *Editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data.
2. *Coding*, adalah mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori.
3. *Scoring* adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor.
4. *Tabulating* adalah pekerjaan membuat tabel langkah terakhir melakukan analisis data.

## H. Analisis Data

Analisa data dilakukan secara manual dengan menggunakan kalkulator, kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi disertai penjelasan-penjelasan. Sedangkan dalam pengolahan data maka digunakan rumus:

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

Keterangan:

f : Frekuensi yang sedang dicari persentasenya

N : *Number Of Cases* (jumlah frekuensi atau banyaknya individu)

P : Angka persentase (Sugiyono, 2008).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

###### **a. Sejarah**

Poltekkes Kemenkes Kendari terletak di wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara, tepatnya berada di Kota Kendari. Institusi pendidikan ini berada di bawah naungan Departemen Kesehatan (Depkes) yang sekarang dikenal dengan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dimana institusi ini mengelola 4 (empat) program studi D-III, yaitu D-III Keperawatan, D-III Kebidanan, D-III Gizi, dan D-III Analis serta 2 (dua) program studi D-IV Kebidanan dan D-4 Gizi.

Dalam rangka mengefisienkan penggunaan sumberdaya dan dana yang tersedia, maka Pemerintah Pusat dalam hal ini Departemen Kesehatan RI menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesehatan Sosial RI. Nomor 298/MENKES-KESSOS/SK/IV/2001 tanggal 16 April 2001 sebagai dasar didirikannya Politeknik kesehatan.

Akademi Kesehatan yang bernaung di bawah Depkes segera menyikapi SK tersebut, maka pada bulan Oktober dan November 2001 semua Akademi Kesehatan naungan Depkes di Sulawesi Tenggara segera membentuk Panitia ad Hock yang

terdiri dari 5 orang perwakilan dosen setiap Akademi, 3 orang dari Kanwil Depkes Provinsi Sulawesi Tenggara dan dari Pusdiknakes 1 orang sesuai petunjuk yang ada. Panitia Ad Hock bertugas mempersiapkan pembentukan Poltekkes mulai dari penyiapan dan pelaksanaan proses pemilihan Direktur dan Pembantu Direktur, Ketua Jurusan dan Sekretaris Jurusan, Ketua Program Studi dan Sekretaris Jurusan.

Tim Ad Hock berhasil merumuskan 3 kandidat Direktur yaitu: Ir. Multono, MKM, Drs. Anwar Sanusi, B.Sc., M.Kes dan Drs. Umar Deba., M.Kes. Pada tahap lanjut dilaksanakan proses pemilihan direktur secara langsung, umum, bebas dan rahasia dan Ir. Multono, MKM berhasil terpilih sebagai direktur. Ir. Multono, MKM dilantik menjadi direktur Poltekkes Depkes Kendari berdasarkan SK. Menteri Kesehatan RI. No. KP.04.04.4.2.866 tanggal 27 Februari 2002 untuk periode 2002-2006. Dengan pelantikan Direktur Poltekkes maka meleburlah seluruh Struktur Organisasi Akademi Kesehatan yang ada mengikuti Struktur Organisasi Poltekkes.

Kemudian dilanjutkan pemilihan Pembantu Direktur I, II dan III, Ketua Jurusan/Prodi dan Sekjur/Prodi, dan penunjukkan personil di Direktorat dan perangkat yang ada di Jurusan/Prodi.

Pada periode II (Periode 2006-2010) kepemimpinan Poltekkes Depkes Kendari tetap di pegang oleh Ir. Multono, MKM berdasarkan SK. Menteri Kesehatan RI. No. KP.04.04.3.1.A.1551

tanggal 29 Maret 2006 dan berhenti sebelum berakhir masa jabatan beliau, karena pada tanggal 22 Maret 2007 beliau berpulang ke Rahmatullah. Tampak kepemimpinan selanjutnya dialih tugaskan kepada pejabat Pembantu Direktur I, yang pada waktu itu dijabat oleh Petrus, SKM., M.Kes sebagai PJ. Direktur.

Sesuai peraturan Organisasi dan Tata laksana kerja Poltekkes SK Menkes No. 298 tahun 2001 perlu ditentukan Direktur defenitif, maka pada pertengahan tahun 2008 dilaksanakan pemilihan Direktur oleh Senat Poltekkes Kendari. Saat itu Petrus, SKM, M.Kes terpilih dan dilantik pada bulan Maret 2009 berdasarkan SK. Menteri Kesehatan RI. No. 04.04.3.1.A.0151 tanggal 3 Februari 2009 (periode 2009 – 2013).

Periode 2013 - 2017 berdasarkan peraturan Organisasi dan Tata laksana kerja Poltekkes yang telah disempurnakan dengan Permenkes RI No. HK.02.05/1.2/3086/2012, maka pada April 2013 dilaksanakan pemilihan direktur Poltekkes Kendari oleh senat Poltekkes dan Petrus, SKM., M.Kes kembali terpilih dan dilantik pada 10 Juni 2013 berdasarkan SK. Menteri Kesehatan RI. No. 04.04.3.1.A.362 tanggal 22 Mei 2013.

Pada saat ini Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari memiliki 4 Program Studi Diploma III, yaitu D-III Keperawatan, D-III Kebidanan, D-III Gizi dan D-III Analisis Kesehatan serta memiliki 2 Program Studi Diploma IV, yaitu D-IV Kebidanan, dan D-IV Gizi.



b. Visi, Misi dan Tujuan

1) Visi

Menjadi perguruan tinggi yang mampu mempersiapkan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan profesional di bidang kesehatan untuk mendukung paradigma sehat

2) Misi

a) Menyelenggarakan pendidikan tinggi profesional di bidang kesehatan yang mampu menjawab tuntutan masyarakat.

b) Menyelenggarakan pendidikan tinggi di bidang kesehatan yang mempunyai daya saing dengan pendidikan tinggi lainnya di seluruh Indonesia

3) Tujuan

a) Menyelenggarakan pendidikan tinggi di bidang kesehatan pada program Studi Diploma III (D-III) dan Diploma IV (D-IV) yang terdiri atas: Jurusan Keperawatan, Jurusan Kebidanan, Jurusan Gizi dan Jurusan Analis Kesehatan

b) Mengembangkan proses yang dapat mengembangkan potensi akademik, keterampilan, sikap dan etika moral para mahasiswa.

c) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan untuk kepentingan keilmuan dan kemanusiaan.

- d) Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat.

## 2. Analisis Variabel Penelitian

### a. Pengetahuan SADARI

**Tabel 1.** Distribusi Pengetahuan SADARI Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara

| Pengetahuan SADARI | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Baik               | 36            | 60,0           |
| Cukup              | 20            | 33,3           |
| Kurang             | 4             | 6,7            |
| <b>Total</b>       | <b>60</b>     | <b>100,0</b>   |

Sumber: Data Primer, Diolah, 2017.

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 60 responden, terbanyak memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yakni sebanyak 36 orang (60,0%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (33,3%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (6,7%).

### b. Praktik SADARI

**Tabel 2.** Distribusi Praktik SADARI Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara

| Praktik SADARI  | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Melakukan       | 41            | 68,3           |
| Tidak Melakukan | 19            | 31,7           |
| <b>Total</b>    | <b>60</b>     | <b>100,0</b>   |

Sumber: Data Primer, Diolah, 2017.

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 60 responden, terbanyak melakukan praktik SADARI, yakni sebanyak 41 orang

(68,3%), dan responden yang tidak melakukan praktik SADARI sebanyak 19 orang (31,7%).

- c. Pengetahuan dan Praktik SADARI Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara

**Tabel 3.** Distribusi Pengetahuan dan Praktik SADARI Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara

| Pengetahuan SADARI | Praktik SADARI |             |                 |             | Jumlah    |              |
|--------------------|----------------|-------------|-----------------|-------------|-----------|--------------|
|                    | Melakukan      |             | Tidak Melakukan |             | n         | (%)          |
|                    | n              | (%)         | n               | (%)         |           |              |
| Baik               | 28             | 46,6        | 8               | 13,4        | 36        | 60,0         |
| Cukup              | 11             | 18,3        | 9               | 15,0        | 20        | 33,3         |
| Kurang             | 2              | 3,4         | 2               | 3,4         | 4         | 6,7          |
| <b>Total</b>       | <b>41</b>      | <b>68,3</b> | <b>19</b>       | <b>31,7</b> | <b>60</b> | <b>100,0</b> |

Sumber: Data Primer, Diolah, 2017

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik tentang SADARI cenderung melakukan pemeriksaan payudara sendiri yakni sebanyak 28 orang (46,6%).

## B. Pembahasan

### 1. Pengetahuan SADARI Mahasiswa Kebidanan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu baik melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pekerjaan, pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain, media masa maupun lingkungan (Notoadmojo, 2012). Pengetahuan mahasiswa adalah segala sesuatu yang diketahui mahasiswa tentang

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan memahaminya. Dalam penelitian ini pengetahuan yang harus dikaji adalah semua informasi yang diperoleh mahasiswa Kebidanan mulai dari defenisi, tujuan, manfaat, cara pemeriksaan, dan waktu dilakukannya SADARI.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pengetahuan mahasiswa Kebidanan tentang SADARI mayoritas baik sebanyak 36 orang (60,0%), sedangkan minoritas ada pada kategori kurang sebanyak 4 orang (6,7%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sari (2010) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Akper Adi Husada Surabaya yang menunjukkan bahwa dari 81 responden terdapat 56,80% responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden sudah cukup baik.. Pengetahuan responden yang cukup baik tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan dan umur responden. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal yaitu mencakup: pendidikan, pekerjaan, umur. Faktor eksternal mencakup: lingkungan, dan sosial budaya.

Pendidikan seks ataupun pengetahuan kesehatan reproduksi dan tingkat pengetahuan mahasiswa Kebidanan tentang metode SADARI sangat berkaitan satu sama lain. Hal ini mereka peroleh di bangku perkuliahan, dimana mahasiswa Kebidanan cukup banyak mempelajari hal tersebut.

Secara umum SADARI dilakukan untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara sejak dini, sehingga diharapkan kelainan-kelainan tidak ditemukan pada stadium lanjut yang pada akhirnya akan membutuhkan pengobatan rumit dengan biaya mahal. Selain itu adanya perubahan yang diakibatkan gangguan pada payudara dapat mempengaruhi gambaran diri penderita (Hidrah, 2008).

Untuk mendeteksi adanya kelainan-kelainan pada payudara baik struktur, bentuk ataupun tekstur. SADARI dilakukan secara rutin untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui. Kebanyakan kanker payudara ditemukan pertama kali oleh kaum wanita sendiri. Apabila kanker payudara ditemukan secara dini dan diobati secara tepat, harapan sembuh sangat besar. Belajar memeriksa payudara secara benar dapat menyelamatkan hidup wanita. Karena itu penting sekali pemeriksaan payudara setiap bulannya (Suryaningsih, 2009).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Purnomo (2008) dengan judul Hubungan Karakteristik Remaja Puteri Terhadap Metode SADARI mengatakan sebagian besar remaja mengetahui tentang SADARI sebanyak 55 orang (85,9%). Pengetahuan remaja tentang dilakukannya SADARI sudah baik.

Menurut Lilolladystuff dalam Chandra (2009), wanita yang termasuk dalam kelompok usia dewasa muda lebih menjaga penampilan fisik mereka sehingga mereka lebih banyak mencari informasi dan memiliki pengetahuan yang lebih baik, serta ditunjang

oleh perkembangan teknologi yang sangat pesat maka mereka dapat lebih mudah dalam memperoleh informasi.

Dalam hal ini, peneliti berasumsi bahwa berdasarkan pengetahuan tentang SADARI sudah cukup baik dikarenakan sudah banyak responden yang mengetahui tentang SADARI. Hal ini dikarenakan pendidikan kesehatan yang diterima oleh responden terkhususnya tentang SADARI, sudah dapat dimengerti dan diaplikasikan. Pengaruh media cetak seperti majalah atau leaflet mungkin akan lebih membantu responden untuk dapat mengingat dan memahami tentang hal-hal yang berkaitan dengan teori SADARI.

## **2. Praktik SADARI Mahasiswa Kebidanan**

Praktik adalah suatu sikap yang belum terwujud dalam suatu tindakan atau praktik untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlakukan faktor pendukung/suatu kondisi yang memungkinkan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui bahwa mayoritas responden melakukan praktik SADARI, yakni sebanyak 41 orang (68,3%), dan responden yang tidak melakukan praktik SADARI sebanyak 19 orang (31,7%). Sesuai dengan penelitian Sibarani (2010) yang mengatakan bahwa pada umumnya remaja putri telah melakukan pemeriksaan payudara sendiri yakni sebanyak 46 responden (71,9%). Dalam hal ini banyak faktor yang mempengaruhi praktik SADARI tersebut baik faktor dari dalam diri sendiri seperti

pengetahuan, sikap, kepercayaan, sosial ekonomi maupun faktor dari luar.

Masih adanya beberapa responden yang tidak melakukan SADARI ada hubungannya dengan peranan media massa seperti majalah, internet, televisi dalam menyediakan informasi yang lengkap baik berupa gambar-gambar yang dapat menarik perhatian responden untuk mempraktekkan secara langsung tehnik SADARI yang tepat. Selain itu peranan guru/sekolah dalam memberikan pendidikan kesehatan di sekolah juga diperlukan oleh responden dengan adanya dukungan melalui sarana sekolah seperti majalah dinding atau mading. Sehingga responden menerima informasi yang banyak yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah suatu prosedur untuk mengetahui kelainan-kelainan pada payudara dengan melakukan inspeksi secara berkala, misalnya sebelum melakukan pemeriksaan payudara terlebih dahulu harus mencuci tangan agar tidak terjadi infeksi pada payudara, serta penggantian bra merupakan salah satu dari penanggulangan untuk pencegahan infeksi pada payudara.

Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan sebulan sekali. Untuk wanita yang sedang haid sebaiknya melakukan SADARI pada hari ke 5 sampai hari ke 7 setelah masa haid. Hal ini dapat dilakukan secara rutin 1 kali dalam sebulan setelah seorang wanita selesai menstruasi. Tapi tidak untuk wanita yang sudah menopause

yang dianjurkan lebih rutin lagi untuk melakukan pemeriksaan payudara (Peiwen, 2010).

Waktu pelaksanaan SADARI dilakukan oleh setiap wanita yang memiliki siklus menstruasi dan wanita yang telah mengakhiri siklus menstruasi (menopause). SADARI dilakukan setiap 3 bulan sekali selama lebih kurang 5 menit antara hari kelima dan kesepuluh dari siklus menstruasi dengan menghitung hari pertama menstruasi sebagai hari pertama. SADARI dapat juga langsung dilakukan apabila dicurigai adanya kelainan pada payudara (Suryaningsih, 2009).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Sulistiowati (2009), diketahui bahwa hanya 33 responden (45,67%) yang melakukan SADARI. Tetapi tidak dilakukan secara rutin. SADARI sebaiknya dilakukan secara rutin 1kali per bulan setelah menstruasi selesai. Karena pada fase ini, wanita dapat mengetahui kelainan yang tampak pada payudara secara langsung sebelum dilakukan pemeriksaan lebih lanjut lagi. Pemeriksaan payudara dapat dilakukan 5 hari – 7 hari setelah menstruasi berakhir.

Dalam hal ini peneliti melihat bahwa masih ada beberapa responden yang tidak melakukan SADARI dikarenakan kurangnya pengetahuan mahasiswa akan tehnik pelaksanaan SADARI dengan tepat. Kurangnya informasi lanjut dari guru/sekolah sebagai pihak terdekat dengan mahasiswa juga mungkin yang mempengaruhi 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. Pengetahuan SADARI Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara terbanyak dengan kategori baik (60,0%).
2. Sebagian besar Mahasiswa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara melakukan praktik SADARI (68,3%).

#### **B. Saran**

1. Bagi mahasiswa hendaknya meningkatkan kewaspadaan terhadap kanker payudara dengan cara lebih proaktif dalam mencari informasi seputar SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.
2. Bagi institusi pendidikan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan, terutama pemeriksaan payudara sendiri agar wanita dapat lebih memahami SADARI dan dapat mempraktekkannya sendiri di rumah. Selain itu, kerjasama oleh pihak non pemerintah seperti kelompok pemuda, kelompok keagamaan, dan Yayasan Kanker Indonesia sangat diperlukan dalam meningkatkan promosi kesehatan sehingga wanita lebih sering

mendapatkan informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara.

3. Bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian yang lebih lanjut sehubungan dengan perawatan diri remaja putri, khususnya perawatan diri dalam hal pemeriksaan payudara sendiri yang banyak terjadi di masyarakat, khususnya kanker payudara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2015. *Situasi Kanker Serviks dan Payudara di Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Depkes RI,
- Bustan, DR. M.N. 2010. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Dinkes Kota Kendari, 2015. *Profil Kesehatan kota Kendari Tahun 2015*. Kendari: Dinkes Kota Kendari.
- Haslina. 2012. Studi Pengetahuan Wanita Usia 20-35 tahun tentang SADARI di Kelurahan Abeli Kecamatan Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. *Karya Tulis Ilmiah*. Kendari: Poltekkes.
- Hawari. 2009. *Pemeriksaan Mammografi*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidrah. 2008. *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Jakarta: Ganesha
- Kemenkes RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Depkes RI.
- Luwia, M. S. 2008. *Problematik dan Perawatan Payudara*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Manuaba IBG. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.
- Mulyani, Nina Siti. 2013. *Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nisman, W. A. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurhalimah. 2013. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 9 Kendari. *Karya Tulis Ilmiah*. Akbid Pelita Ibu, Kendari.
- Olfah, Y. 2013. *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Poltekkes Kendari, 2014/2015. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Kendari: Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari.
- Rasjidi, I. 2010. *Kanker Payudara. Dalam 100 Questions and Answers Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Riyanto, A. 2010. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiati, E. 2009. *Waspada! Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: C.V. Andi Offset.
- Setiawan, Ari. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian*. Bandung: CV. Alfa Beta.
- Suprianto, Wawan. 2010. *Ancaman Penyakit Kanker Deteksi Dini dan Pengobatannya*. Yogyakarta: Cahaya Ilmu.
- Suryo, J. 2009. *Herbal Penyembuh Kanker Pada Perempuan*. Yogyakarta: PT. Bentang Pustaka.
- Varney. H, Kriebs. J.M dan Gegor C.L., 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Ed. 4 Vol. I. Jakarta: EGC
- World Health Organization. 2012. The World Health Organization's Fight Against Cancer: *Strategies That Prevent, Cure and Care*. Available from: <http://www.who.int/cancer/modules> [accessed: 24 Februari 2016].

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**

**PENGETAHUAN TENTANG PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN PRAKTIK SADARI PADA MAHASISWA KEBIDANAN POLTEKKES KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017**

| <b>I. IDENTITAS RESPONDEN</b>  |   |       |       |
|--|---|-------|-------|
| Nama   | :   |       |       |
| Jurusan  | :   |       |       |
| Umur   | :   |       |       |
| <b>II. PENGETAHUAN TENTANG SADARI</b>  |   |       |       |
| <b>Petunjuk Pengisian :</b><br>Bacalah pertanyaan di bawah ini dengan cermat<br>Berilah tanda ceklist ( ) pada jawaban yang dianggap benar |   |       |       |
| No   | Pertanyaan  | Benar | Salah |
| 1  | Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)   |       |       |
| 2  | Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan sebelum haid setiap bulannya  |       |       |
| 3  | Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin akan membantu merasakan dan mengenal adanya perubahan abnormal pada payudara             |       |       |
| 4  | Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya benjolan yang mungkin dapat menyebabkan kanker payudara |       |       |
| 5  | Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih  |       |       |
| 6  | Besar dan kesimetrisan payudara kanan dan kiri merupakan perubahan yang perlu dikenali dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)          |       |       |
| 7  | Waktu terbaik melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada hari ke 7-10 setelah menstruasi selesai.                                 |       |       |
| 8  | Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan setiap bulan untuk menjaga kesehatan pribadi terhadap kanker payudara                       |       |       |
| 9  | Pemeriksaan payudara sebelah kiri dilakukan oleh tangan kanan dan begitu pula sebaliknya.   |       |       |
| 10   | Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebaiknya dilakukan sewaktu mandi, di depan cermin dan dalam posisi berbaring                         |       |       |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 11 | Kanker payudara yang ditemukan secara dini akan membantu dalam pengobatan secara tepat dan cepat sehingga harapan sembuh sangat besar.   |  |  |
| 12 | Anggota keluarga tingkat pertama (ibu atau kakak/adik) yang pernah menderita kanker payudara merupakan wanita yang berisiko besar terkena kanker payudara.                                 |  |  |
| 13 | Pemeriksaan Payudara lebih efektif dilakukan oleh dokter dibandingkan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) setiap bulan sesudah haid untuk mendeteksi secara dini                  |  |  |
| 14 | Adanya benjolan, penebalan atau keadaan yang tidak normal bagi anda merupakan perubahan yang perlu diwaspadai  |  |  |
| 15 | Kulit payudara yang berwarna lebih kemerahan dan lebih mengkilat bukan merupakan tanda bahaya pada saat melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).                                   |  |  |
| 16 | Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di depan cermin dapat dilakukan dengan mengangkat kedua lengan lurus ke atas sambil memperhatikan adanya tanda-tanda perubahan bentuk kedua payudara |  |  |
| 17 | Payudara yang terasa hangat saat perabaan dibandingkan daerah sekitar payudara merupakan tanda-tanda perubahan payudara biasa  |  |  |
| 18 | Seorang wanita penting untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri setelah menstruasi   |  |  |
| 19 | Melakukan pemeriksaan payudara sendiri tidak membutuhkan biaya yang banyak   |  |  |
| 20 | Usia remaja dianjurkan memeriksakan payudara sendiri setelah berumur 20 tahun  |  |  |

### III. PRAKTIK SADARI

#### Petunjuk Pengisian :

Bacalah pertanyaan di bawah ini dengan cermat

Berilah tanda ceklist ( ) pada jawaban yang dianggap benar

| No | Pertanyaan  | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1  | Mengangkat tangan ketika melakukan pemeriksaan payudara sendiri                 |    |       |
| 2  | Melakukan pemeriksaan payudara sendiri di depan cermin                          |    |       |
| 3  | Melihat bentuk payudara ketika melakukan pemeriksaan payudara sendiri           |    |       |
| 4  | Memijat sampai ke puting untuk mengetahui adanya cairan yang keluar dari puting |    |       |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 5 | Melakukan pemeriksaan payudara sendiri dalam posisi berbaring  |  |  |
| 6 | Melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan memijat mulai dari daerah ketiak                       |  |  |
| 7 | Memperhatikan adanya pengerutan pada kulit payudara pada saat melakukan pemeriksaan payudara sendiri |  |  |







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

Kendari, 21 Juni 2017

Nomor : 090/2785/Balitbang/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a  
Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari  
di -  
Kendari

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/1568/2017 tanggal 21 Mei 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini

Nama : ANI SETYANI  
NIM : P00324014002  
Prog. Studi : DIV Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kendari

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

**"GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN PRAKTIK SADARI PADA MAHASISWA KEBIDANAN POLTEKKES KENDARI PROV. SULTRA TAHUN 2017".**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 21 Juni 2017 sampai selesai

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

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati 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 mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA  
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PROVINSI

  
Ir. **SUKANTO TODONG, MSP, MA.**

Pembina Utama Muda, Gol. IV/c  
Nip. 19680720 199301 1 003

T e m b u a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Mahasiswa yang bersangkutan.