

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN DETEKSI
DINI KANKER PAYUDARA PADA
WANITA USIA SUBUR (WUS)**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



**Oleh :
Nova Ovitalia Febriyani
NIM 18010143**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN DETEKSI
DINI KANKER PAYUDARA PADA
WANITA USIA SUBUR (WUS)**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :
Nova Ovitalia Febriyani
NIM 18010143

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

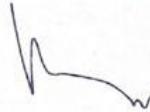
LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.

Soebandi

Jember, 21 Agustus 2022

Pembimbing Utama,



Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd.
NIDN. 4021046801

Pembimbing Anggota,



Ns. Ainul Hidayati, S.Kep., M.KM
NIDN. 0431128105

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) *Literatur Review*" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember pada :

Hari : Rabu
Tanggal : 31 Agustus 2022
Tempat : Universitas dr. Soebandi Jember

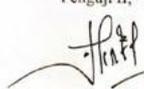
Tim Penguji
Ketua,


Dra. Ratna Subarwati, M.Kes
NIDN.0707125301

Penguji I,


Dr. Moch. Wildan, A.Per.Pen. M.Pd., M.M
NIDN. 4021046801

Penguji II,


Ns. Ainul Hidayati, S.Kep., M.KM
NIDN. 0431128105

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember


Hella Melly Purisma, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nova Ovitalia Febriyani

Tempat, tanggal lahir : Lumajang, 09-02-1999

NIM : 18010143

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa *literature review* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *literature review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan skripsi *literature review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan sanksi lainnya. Sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 31 Agustus 2022

Yang menyatakan,



Nova Ovitalia Febriyani
NIM. 18010143

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN DETEKSI
DINI KANKER PAYUDARA PADA
WANITA USIA SUBUR (WUS)**

LITERATURE REVIEW

Oleh :

**Nova Ovitalia Febriyani
NIM 18010143**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Moch. Wildan, A.Per.Pen. M.Pd., M.M

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ainul Hidayati, S.Kep., M.KM

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Terima kasih kepada Ibu Iliyah tercinta yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Terima kasih saya ucapkan kepada segenap jajaran dosen pengajar yang telah memberikan ilmunya serta mendidik saya dengan ikhlas selama proses perkuliahan.
3. Terima kasih saya ucapkan kepada Sahabat tercinta yang senantiasa memberi support, motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah, serta bantuan ide selama dibangku perkuliahan dan penyusunan karya ilmiah ini di S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
4. Terima kasih saya ucapkan kepada Almamater Universitas dr. Soebandi Jember dan pihak lembaga terkait.
5. Terima kasih untuk diri saya sendiri

MOTTO

“Tak jarang bagi manusia untuk dipaksa bermimpi. Bermimpi tentang kehidupan yang lebih baik, atau kesuksesan yang tiada batas, tapi setelah hidup masih ada mati, setelah mati masih di bangkitkan kembali. Kalau begitu mengapa merasa abadi ?”

(Ustad Hawaariyyun)

Kejarlah akhirat maka dunia akan mengikuti.

(Nova)

ABSTRAK

Nova Ovitalia Febriyani*, Wildan Moch**, Hidayati Ainul***. 2022. **Hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) Literature Review.** Tugas Akhir. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Deteksi dini merupakan suatu langkah yang sangat penting untuk menekan angka kejadian kanker payudara pada wanita. Semakin cepat kita mendeteksi terjadinya kanker payudara semakin baik pula harapan kesembuhannya. Cara untuk mendeteksi kanker payudara yaitu dengan menggunakan teknik SADARI. SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 85% benjolan dipayudara ditemukan oleh penderita sendiri. Salah satu faktor pendorong yang mempengaruhi deteksi dini yaitu pengetahuan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan tentang SADARI dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS). Metode Penelitian ini menggunakan *literature review*. Pencarian artikel menggunakan *Google Scholar, sinta* dan *Researchgate*, tahun 2019-2022, didapatkan enam artikel yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan format PEOS (Population/Problem, Exposure, Outcome, Study design) dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil analisis dari enam artikel menunjukkan bahwa dua artikel memiliki pengetahuan baik, dua artikel memiliki pengetahuan cukup, dan dua artikel memiliki pengetahuan kurang. Deteksi dini kanker payudara pada enam artikel menunjukkan bahwa tiga artikel menyatakan melakukan deteksi dini dan tiga artikel menyatakan tidak melakukan deteksi dini. Dari enam artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang SADARI dengan deteksi dini kanker payudara pada WUS. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang SADARI maka semakin teratur melakukan deteksi dini. Wanita usia subur diharapkan rutin melakukan deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Deteksi Dini, Kanker Payudara Wanita Usia Subur

*Peneliti

** Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Nova Ovitalia Febriyani*. Wildan Moch**, Hidayati Ainul***. 2022. ***Relationship of knowledge about breast self-examination (BSE) with early detection of breast cancer in women of childbearing age (WUS) Literature Review. Final Assignment. Nursing Undergraduate Program of dr. Soebandi University.***

Early detection is a very important step to reduce the incidence of breast cancer in women. The sooner we detect the occurrence of breast cancer the better the hope of recovery. The way to detect breast cancer is by using the BSE technique. BSE is very important recommended to the public because almost 85% of breast lumps are found by sufferers themselves. One of the driving factors that influence early detection is knowledge. The purpose of this study to determine the relationship of knowledge about BSE with early detection of breast cancer in women of childbearing age (WUS). This research method uses literature review. Article searches using Google Scholar, Sinta and Researchgate, in 2019-2022, six articles were obtained that had been carried out the selection process using the PEOS format (Population/Problem, Exposure, Outcome, Study design) with inclusion and exclusion criteria. The analysis of six articles showed that two articles have good knowledge, two articles have insufficient knowledge, and two articles have less knowledge. Early detection of breast cancer in six articles showed that three articles stated early detection and three articles stated no early detection. the six articles showed that there is a relationship between knowledge about BSE with early detection of breast cancer in WUS. The higher the level of knowledge a person has about BSE, the more regular early detection. Women of childbearing age are expected to routinely perform early detection to prevent breast cancer.

Keywords : Knowledge, Breast Self-Examination (BSE), Early Detection, Breast Cancer For Women of Childbearing Age

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (wus) *Literatur Review*” Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep.,M.kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Dra. Ratna Suparwati, M.Kes selaku ketua penguji yang membantu bimbingan, memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi.
4. Dr. Moch. Wildan, A.Per.Pen. M.Pd., M.M selaku pembimbing I yang membantu bimbingan, memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi.
5. Ns. Ainul Hidayati, S.Kep., M.KM selaku pembimbing II yang membantu bimbingan, memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi.
6. Koordinator dan tim pengelola skripsi program S1 Ilmu Keperawatan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 31 Agustus 2022

Nova Ovitalia Febriyani
NIM 18010143

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
LEMBAR PEMBIMBINGAN SKRIPSI	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Teori Pengetahuan	6
2.2 Teori pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	11
2.3 Teori deteksi dini	17
2.4 Teori Kanker Payudara.....	21
2.5 Teori Wanita Usia Subur	30
2.6 Kerangka Teori.....	33
BAB 3 METODE	34
3.1 Strategi pencarian <i>literature</i>	34

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	35
3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas	36
BAB 4 HASIL DAN ANALISI	39
4.1 Hasil	39
4.2 Analisis Studi	45
BAB 5 PEMBAHASAN	49
5.1 Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri	49
5.2 Deteksi dini kanker payudara	50
5.3 Hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (wus).....	51
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	54
6.1 Kesimpulan	54
6.2 Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Kata Kunci <i>Literature review</i>	35
Table 3.2 Format <i>PEOS</i> dalam <i>Literature Review</i>	36
Table 4.1 Karakteristik Studi	39
Table 4.2 Hasil Temuan Artikel.....	40
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden	43
Table 4.4 Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri	45
Table 4.5 Deteksi Dini Kanker Payudara.....	46
Table 4.6 Hubungan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tahap 1 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari).....	12
Gambar 2.2 Tahap 2 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari).....	13
Gambar 2.3 Tahap 3 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari).....	13
Gambar 2.4 Tahap 4 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari).....	13
Gambar 2.5 Tahap 5 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari).....	14
Gambar 2.6 Tahap 6 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari).....	14
Gambar 2.7 Kerangka Teori.....	33
Gambar 3.1 Diagram Alur <i>Literature Review</i>	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Artikel 1	60
Lampiran 2 Artikel 2.....	67
Lampiran 3 Artikel 3	75
Lampiran 4 Artikel 4.....	81
Lampiran 5 Artikel 5.....	89
Lampiran 6 Artikel 6.....	100
Lampiran 7 Lembar Konsultasi Pembimbing	107
Lampiran 8 Form Usulan Judul Penelitian.....	116
Lampiran 9 Form Usulan Kepemimpinan Departemen Keperawatan.....	117
Lampiran 10 Form Persyaratan Ujian Proposal	118
Lampiran 11 Form Persyaratan Ujian Sidang Skripsi.....	119
Lampiran 12 Curriculum Vitae	120

DAFTAR SINGKATAN

GLOBOCAN	: <i>Global Burden Cancer</i>
KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
SADARI	: Pemeriksaan Payudara Sendiri
SADANIS	: Pemeriksaan Payudara Klinis
NAKES	: Tenaga Kesehatan
WUS	: Wanita Usia Subur
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
ACS	: <i>American Cancer Society</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
RS	: Rumah Sakit
DCIS	: <i>Ductal Carcinoma In Situ</i>
LCIS	: <i>Lobular Carcinoma In Situ</i>
MSH	: <i>Medical Subject Heading</i>
BSE	: <i>Breast Self Examination</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan di dunia, salah satunya adalah penyakit kanker. Penyakit kanker yang lebih banyak terjadi pada wanita yaitu kanker payudara. Kanker payudara merupakan tumor ganas yang terdapat di area payudara dan memiliki ciri-ciri tumbuh lebih cepat dari sel tubuh yang lainnya (progresif), dapat merusak jaringan sekitarnya (infiltratif), dan dapat menyebar ke tempat yang jauh dalam tubuh (metastasis) (Azril Okta Ardhiansyah, dr, 2019). Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara salah satunya dengan deteksi dini kanker payudara. Deteksi dini adalah sebuah proses pengungkapan akan adanya kemungkinan mengidap suatu penyakit. Deteksi dini kanker payudara adalah upaya penting untuk mewaspadai terhadap bahaya kanker payudara. Deteksi dini merupakan suatu langkah yang sangat penting untuk menekan angka kejadian kanker payudara pada wanita. Semakin cepat kita mendeteksi terjadinya kanker payudara, semakin baik pula harapan kesembuhannya (Susilowat, 2013).

Menurut data *Globocan* 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus, menunjukkan hal yang sama, dengan insidens sebesar 24,5% dari 9,2 juta kasusbaru dan angka mortalitas 15,5% dari 4,4 juta kematian akibat kanker (Jones et al, 2021). Di Indonesia, kanker payudara juga merupakan jenis kanker

terbanyak dijumpai pada perempuan yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Angka penderita kanker di Indonesia menggambarkan pola yang sama dengan pola yang terjadi dunia. Kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2021), menunjukkan jumlah perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 59.210 orang, dari jumlah ini dilakukan pemeriksaan payudara sebanyak 4.340 orang perempuan. Dengan demikian pemeriksaan atau deteksi dini kanker payudara sebanyak 7,3%. Dari data yang diperoleh RS. Tingkat III Baladhika Husada Jember, pada bagian pelayanan medik pada bulan Januari kanker payudara pada tahun 2021 sebanyak 2.142 pasien. Adapun jumlah pasien kanker payudara yang tercatat dalam data rekam medis pasien yang menjalani kemoterapi setiap bulannya mengalami peningkatan. Bulan Oktober 2021 sebanyak 198 pasien, bulan November sebanyak 206 pasien, dan pada bulan Desember sebanyak 212 pasien.

Angka kejadian kanker payudara yang terus meningkat mengakibatkan pentingnya wanita untuk menjaga kesehatan payudara dengan melakukan deteksi dini kanker payudara untuk menurunkan angka mortalitas dan morbiditas akibat adanya penyakit ini. Ada beberapa cara untuk melakukan deteksi dini dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS). SADARI merupakan pemeriksaan yang mudah yang bisa dilakukan

setiap wanita dan bisa dilakukan sendiri. SADANIS merupakan pemeriksaan pada payudara oleh tenaga kesehatan (nakes) terlatih (Sebayang, 2018).

Pengetahuan yang rendah mengenai SADARI akan menimbulkan sikap yang kurang peduli terhadap upaya SADARI, sikap yang kurang peduli terhadap upaya SADARI akan mendorong seseorang mempunyai tindakan yang buruk tentang deteksi dini untuk pencegahan kanker payudara. Menurut penelitian Fitriani Hari W (2021), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan SADARI dengan deteksi dini kanker payudara, yang menyatakan bahwa wanita usia subur (WUS) banyak yang berpengetahuan kurang tetapi positif melakukan deteksi dini kanker payudara. Dikarenakan kurangnya informasi tentang pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan ketakutan wanita usia subur (WUS) dengan kejadian kanker payudara yang mematikan. Pengetahuan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara.

Dalam rangka menangani masalah kanker payudara di Indonesia, pemerintah mencanangkan program nasional gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker payudara melalui metode SADANIS. Kegiatan yang dirangkai dalam program tersebut terdiri dari beberapa tahap, yaitu : promosi dan edukasi, sosialisasi, forum, konseling, dan deteksi dini kanker payudara. Pada saat SADANIS berlangsung, petugas kesehatan juga akan mengajarkan kepada klien cara melakukan SADARI untuk dilakukan secara mandiri setiap bulannya (Krisdianto, 2019). SADARI dan SADANIS merupakan solusi yang dapat dilakukan , karena hampir 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama

kali oleh penderita melalui SADARI dan dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan melalui SADANIS (Sebayang, 2018). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan *literature review* untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) berdasarkan *literature review*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) berdasarkan *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur dari berbagai *study literature review*.
- b. Mengidentifikasi deteksi dini SADARI pada wanita usia subur dari berbagai *study literature review*.
- c. Menganalisa hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) dari berbagai *study literature review*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan akademik bagi mahasiswa dan institusi pendidikan Universitas dr. Soebandi sebagai pengetahuan tambahan dan bahan masukan, disamping itu penelitian ini dapat dijadikan acuan dan sumber bacaan serta informasi mengenai hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS).

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan informasi, wawasan serta pengetahuan terhadap masyarakat khususnya pasien wanita usia subur untuk mendeteksi dini kanker payudara.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Dasar pengembangan pengelolaan asuhan keperawatan pada wanita usia subur yang memiliki resiko mengalami kanker payudara.

c. Manfaat Bagi Penelitian

Bagi peneliti lain hasil *literature review* ini dapat digunakan menjadi rujukan, sumber informasi, dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “What”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoadmodjo,2012).

Menurut Rostianna Purba (2021), pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal yang mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoadmojo (2007), salah satu

bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

pengetahuan yang mencakup dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau pengetahuan mengingat kembali terhadap apa yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari yaitu, menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan.

b. Memahami (*Comprehention*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah memahami suatu objek atau materi akan dapat menjelaskan, menyebut contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebelumnya. Contohnya yaitu mengaplikasikan hukum-hukum, rumus metode dan prinsip dalam konteks yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi di dalam struktur organisasi tersebut masih ada kaitannya satu sama lain. Contohnya yaitu menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada. Contohnya yaitu dapat menyusun, menggunakan, meringkaskan, dan menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap sesuatu berdasarkan materi atau kriteria objek, dimana penilaian-penilaian itu ditentukan menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Contohnya yaitu mengukur pengetahuan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang suatu hal yang ingin diukur dari responden sesuai dengan tingkat diatas.

2.1.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Riyanto, 2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

a. Pendidikan

Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat

menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

b. Informasi atau Media Massa

Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

d. Lingkungan

Mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai

pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

e. Pengalaman

Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

f. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2.1.4 Kriteria Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Suharsimi, 2017), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut (Suharsimi, 2018) pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab >55% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

2.2 Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

2.2.1 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan Kemenkes RI (2017), pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah cara termudah dan termurah mengetahui adanya benjolan yang kemungkinan besar berkembang menjadi kanker ganas. Pemeriksaan payudara sendiri dengan rutin merupakan langkah penting untuk deteksi dini kanker payudara. SADARI menjadi suatu kebiasaan karena mudah, murah, cepat, dan efektif untuk semakin “mengenal” dan menyadari jika terdapat suatu hal yang

tidak normal pada payudara. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosa pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar wanita menjalani SADARI pada saat menstruasi, pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 setelah hari pertama haid secara rutin dan menyarankan dilakukannya pemeriksaan rutin tahunan untuk mendeteksi benjolan pada payudara. Pemeriksaan payudara sendiri menurut Kemenkes RI (2017), dapat dilakukan dengan delapan tahap yaitu :

a) Tahap 1

Berdiri tegak. Cermati bila ada perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan, dan perubahan pada puting.



Gambar 2.1 tahap 1 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari)

b) Tahap 2

Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan dibelakang kepala dorong siku ke depan dan cermati payudara dan dorong siku kebelakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara.



Gambar 2.2 tahap 2 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari)

c) Tahap 3

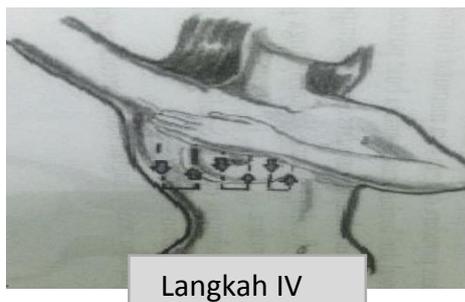
Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksi) otot dada anda.



Gambar 2.3 tahap 3 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari)

d) Tahap 4

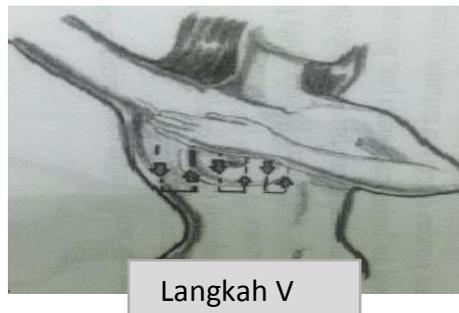
Angkat lengan kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atas bawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan anda.



Gambar 2.4 tahap 4 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari)

e) Tahap 5

Gunakan keempat jari tangan kanan yang saling dirapatkan untuk meraba payudara dengan gerakan keatas dan kebawah mulai dari tepi paling kiri hingga ketepi paling kanan lalu rasakan apakah terdapat benjolan.



Gambar 2.5 tahap 5 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari)

f) Tahap 6

Pada posisi tiduran, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan-takan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak.



Gambar 2.6 tahap 6 Pemeriksaan payudara sendiri (sadari)

2.2.2 Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)

SADANIS merupakan pemeriksaan payudara klinis yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang sudah terlatih untuk mengenali berbagai jenis kelainan pada payudara (Anieq Mumthi'ah Al Kautzar, et al , 2021). SADANIS penting karena tidak semua kelainan pada payudara bisa terlacak oleh jemari tangan. Skrining kanker payudara dengan menggunakan metode periksa payudara klinis (SADANIS) dengan keunggulan pemeriksaan ini yaitu dapat menurunkan prevalensi kanker payudara , selain itu juga dapat mendeteksi kanker payudara lebih dini yaitu pada stadium lebih awal sehingga dapat menghemat biaya SADANIS dan lebih sensitif dalam pendeteksian kanker payudara (Hairil Akbar, S.KM., M.Epid, et al, 2021). Berikut ini merupakan langkah – langkah SADANIS menurut *National Breast Cancer Foundation* (2019) :

a. Tahap awal

Pada tahap awal pasien akan diperiksa pada bagian luar payudara terlebih dahulu dengan mengangkat tangan sampai diatas kepala, menggantungkan tangan di sisi tubuh, atau menekan tangan dipinggul. Pada posisi tersebut akan memudahkan petugas kesehatan untuk melakukan identifikasi adanya perbedaan bentuk ataupun ukuran payudara. Area kulit pada daerah payudara diperiksa untuk mengecek adanya ruam, lesung, dan tanda – tanda yang tidak normal lainnya. Bagian putting diperiksa dan diberi remasan ringan untuk melihat apakah ada cairan keluar atau tidak.

b. Tahap kedua

Pada tahap kedua, payudara diraba dengan menggunakan ujung jari yang dimulai dari ketiak hingga daerah tulang selangka untuk mencari apakah ada benjolan maupun kelainan yang mengarah pada kanker payudara. Perlu diketahui bahwa beberapa wanita yang memiliki jaringan payudaranya tampak penuh dan benjolan berserat kecil pada seluruh jaringan payudara tersebut, dikenal sebagai payudara fibrokistik. Kondisi jaringan semacam ini akan dicatat oleh petugas kesehatan namun tidak berhubungan dengan kanker.

c. Tahap Ketiga

Apabila ditemukan adanya benjolan, maka petugas kesehatan akan mengidentifikasi bentuk, ukuran dan teksturnya, untuk melihat apakah benjolan tersebut sifatnya mudah berpindah atau tidak. Benjolan yang bersifat jinak, biasanya terasa berbeda dari benjolan yang bersifat kanker. Setiap benjolan yang ditemukan akan diperiksa dengan tindakan diagnostik yang lebih lanjut.

2.2.3 Mammografi

Mammografi merupakan suatu metode pemeriksaan payudara yang menggunakan sinar-x dosis rendah yang dapat memvisualisasikan struktur internal payudara untuk mengetahui adanya abnormalitas seperti benjolan yang tidak terdeteksi dengan palpasi. Saat ini tersedia 3 jenis dokumentasi pada mammografi, yaitu film, digital, dan digital tomosynthesis (Krisdianto, 2019). Seorang wanita dapat melakukan skrining dengan mammografi baik yang telah

terdeteksi ada kelainan abnormal pada payudara dengan SADARI maupun SADANIS, dan bagi wanita yang asimtomatis belum menunjukkan gejala kanker payudara juga dapat melakukan skrining dengan alat ini. Menurut Hairil Akbar, S.KM., M.Epid (2021), seseorang yang terdeteksi kanker payudara dengan mammografi dengan kriteria yang terdapat pada citra hasil pemeriksaan sebagai berikut :

- a. Karakteristik morfologi dari massa tumor.
- b. Keberadaan deposit atau timbunan kalsium pada jaringan payudara yang merupakan ciri awal adanya perubahan kearah kanker yang disebut mikrokalsifikasi.
- c. Distorsi arsitektur dari pola jaringan normal dengan etiologi kanker.
- d. Adanya ketidaksimetrisan antara payudara kanan dan kiri.

2.2.4 *Magnetic Resonance Imaging (MRI)*

MRI berfungsi serupa dengan mammografi, hanya saja pada pemeriksaan MRI, teknologi yang digunakan adalah medan magnet dan menggunakan bantuan cairan yang akan disuntikkan pada pembuluh darah lengan. MRI hanya dianjurkan oleh ACS untuk dilakukan di samping mammografi sebagai pelengkap bagi perempuan berisiko tinggi terkena kanker payudara mulai usia 30 tahun (Krisdianto, 2019).

2.3 Konsep Deteksi Dini Kanker Payudara

2.3.1 Pengertian Deteksi Dini Kanker Payudara

Deteksi dini adalah usaha-usaha untuk mengetahui ada tidaknya kelainan atau kerusakan fisik atau gangguan perkembangan mental atau perilaku (Tim

Naviri, 2016). Deteksi dini kanker adalah usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan test, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara tepat untuk membedakan orang – orang yang kelihatan sehat, benar – benar sehat dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan (Yustiana Olfah, et al, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Susilowati (2013), menyatakan bahwa deteksi dini sebuah proses pengungkapan akan adanya kemungkinan mengidap suatu penyakit. Deteksi dini kanker payudara menjadi upaya penting untuk mewaspadaai terhadap bahaya kanker payudara. Deteksi dini merupakan suatu langkah yang sangat penting untuk menekan angka kejadian kanker payudara pada wanita. Semakin cepat kita mendeteksi terjadinya kanker payudara, semakin baik pula harapan kesembuhannya. Cara mendeteksi dini kanker payudara dapat dilakukan melalui beberapa pemeriksaan, yaitu pengambilan sampel jaringan sel payudara yang mengalami benjolan (tindakan biopsi), pemeriksaan mamografi dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Intan dan Iwan, 2012).

2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Deteksi Dini Kanker Payudara

a. Faktor pendorong

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan nilai dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap subyek tertentu. Menurut Lukman yang dikutip oleh Hendra (2018), ada beberapa faktor yang

mempengaruhi pengetahuan, yaitu umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan yang cukup tentang manfaat suatu hal, akan menyebabkan seseorang memiliki sikap positif terhadap hal tersebut (Novasari DH, 2016). Berdasarkan penelitian Fitria (2021), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara.

2) Sikap

Sikap adalah respon atau reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulasi. Sikap belum merupakan aktivitas atau tindakan, melainkan suatu kecenderungan atau predisposisi suatu perilaku. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu : menerima (receiving), menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Merespon (responding), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Menghargai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggung jawab (responsible), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang memiliki tingkatan paling tinggi (Parapat FT et al, 2016).

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi atau mendukung tingkat pengetahuan seseorang dan taraf pendidikan yang rendah selalu berhubungan dengan informasi dan pengetahuan terbatas. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pemahaman seseorang terhadap informasi yang didapat dan pengetahuannya pun akan semakin tinggi. Penelitian mengenai kesadaran, sikap, dan praktik skrining kanker payudara wanita di Iran Utara menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan yang lebih tinggi dengan tingkat kesadaran akan praktik skrining kanker payudara (Parapat FT et al, 2016).

b. Faktor pemungkin

1) Keterpaparan informasi

Sumber informasi kesehatan yang efektif sangat penting kaitannya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap positif untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit. Informasi dapat berasal dari mana saja baik dari petugas kesehatan, keluarga, teman maupun melalui media massa. Keterpaparan terhadap media informasi yang didengar, dilihat ataupun dibaca akan dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat berpengaruh terhadap tindakan pengambilan keputusan (Parapat FT et al, 2016).

c. Faktor penguat

1) Dukungan tenaga kesehatan

Menurut teori Lawrence Green, salah satu faktor pendorong yang berhubungan dengan perilaku kesehatan adalah dukungan petugas kesehatan. Dalam hal ini tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes, 2014).

2.3.3 Metode Deteksi Dini Kanker Payudara

Metode deteksi dini kanker payudara yang paling mudah dilakukan yaitu rutin melakukan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri). Pengecekan dengan cara SADARI dapat membantu melindungi diri dari kanker payudara, selain itu pengecekan ini dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja. Metode deteksi dini kanker payudara diantaranya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS), mammografi, dan *magnetic resonance imaging* (MRI) (Adelina Pratiwi, A.Md., SST., 2021).

2.4 Kanker Payudara

2.4.1 Definisi Kanker Payudara

Kanker bermula pada tumor. Tumor merupakan sekumpulan sel-sel dalam jaringan tubuh yang berkembang dan bertambah dalam jumlah atau ukuran yang melebihi batas normal. Terdapat dua jenis tumor dengan karakteristik berbeda, yaitu benignan dan malignan. Tumor benignan dapat bertumbuh besar namun

pada umumnya pertumbuhannya dapat terkontrol dan terbatas serta bermetastasis. Berbeda dengan tumor benignan, tumor malignant dapat bertumbuh terus-menerus tanpa deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terkendali dan bermetastasis ke jaringan atau organ tubuh lain. Kanker merupakan tumor malignan. Ketika kanker tersebut terjadi pada atau di sekitar kelenjar susu, maka kanker tersebut digolongkan sebagai kanker payudara.

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara. Sel kanker payudara dapat bersembunyi di dalam tubuh kita selama bertahun-tahun tanpa kita ketahui, dan tiba-tiba aktif menjadi tumor ganas atau kanker. Kanker payudara terdiri dari 2 kategori berdasarkan kemampuan metastasisnya. Dalam dunia kedokteran hingga kini dikenal kanker payudara invasif dan kanker payudara non-invasif atau yang dikenal dengan karsinoma in-situ (Krisdianto, 2019)

2.4.2 Klasifikasi Kanker Payudara

Pada kanker payudara ada beberapa klarifikasi Menurut American Cancer Society (2013) kanker payudara berdasarkan sifat serangannya terbagi menjadi dua, yaitu :

a. Kanker Payudara Invasif

Pada kanker payudara invasif, sel kanker merusak saluran serta dinding kelenjar susu, menyerang lemak dan jaringan konektif di sekitarnya. Kanker dapat bersifat invasive menyerang tanpa selalu menyebar (metastatik) ke simpul limfe atau orang lain dalam tubuh.

b. Kanker Payudara non – Invasif

Sel kanker terkunci pada saluran susu dan tidak menyerang lemak serta jaringan konektif di sekitarnya. DCIS / Ductal Carcinoma In Situ merupakan bentuk kanker payudara non – invasive yang paling umum terjadi sedangkan LCIS / Lobular Carcinoma In Situ lebih jarang terjadi tetapi justru diwaspadai karena merupakan tanda meningkatnya risiko kanker payudara (Ns. Dwi Retnaningsih, M.Kes., 2021).

2.4.3 Perkembangan Sel Kanker

Stadium dalam kanker adalah untuk menggambarkan kondisi kanker, yaitu letaknya, sampai di mana penyebarannya, dan sejauh mana pengaruhnya terhadap organ tubuh yang lain. Kanker payudara mempunyai tahapan atau stadium yang akan menandai parah tidaknya kanker payudara tersebut. Stadium kanker payudara tersebut sebagai berikut :

a. Stadium 0

Pada stadium ini, kanker tidak atau belum menyebar keluar dari pembuluh atau saluran payudara dan kelenjar-kelenjar (lobula) susu pada payudara. Stadium inilah yang disebut dengan karsinoma ductal in situ atau kanker yang tidak invasif.

b. Stadium I (stadium Dini)

Pada stadium ini, tumor masih sangat kecil dan tidak menyebar serta tidak ada titik pada pembuluh getah bening. Besarnya tumor tidak lebih dari 2-2,25 cm, dan tidak terdapat penyebaran (metastase) pada kelenjar getah bening ketiak. Pada stadium I ini, kemungkinan penyembuhan secara sempurna

adalah 70% untuk memeriksa ada atau tidak metastase ke bagian tubuh lain, harus diperiksa di laboratorium.

c. Stadium II a

Pada stadium ini, pasien mengalami hal-hal sebagai berikut :

- 1) Diameter tumor lebih kecil atau sama dengan 2 cm dan telah ditemukan pada titik-titik pada saluran getah bening di ketiak.
- 2) Diameter tumor lebih lebar dari 2 cm, tapi tidak lebih dari 5 cm. belum menyebar ke titik-titik pembuluh getah bening pada ketiak.
- 3) Tidak ada tanda-tanda tumor pada payudara, tapi ditemukan pada titik-titik di pembuluh getah bening ketiak.

d. Stadium II b

Pada stadium ini, penderita kanker payudara akan mengalami atau berada pada kondisi sebagai berikut :

- 1) Diameter tumor lebih lebar dari 2 cm tapi tidak lebih dari 5cm.
- 2) Telah menyebar pada titik-titik di pembuluh getah bening ketiak.
- 3) Diameter tumor lebih lebar dari 5 cm, tapi belum menyebar

e. Stadium III a

Pada stadium ini, penderita kanker payudara berada dalam kondisi sebagai berikut:

- 1) Diameter tumor lebih kecil dari 5 cm dan telah menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening ketiak.
- 2) Diameter tumor lebih besar dari 5 cm dan telah menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening ketiak.

f. Stadium III b

Pada stadium ini, tumor telah menyebar ke dinding dada atau menyebabkan dan bisa terdapat luka bernanah di payudara atau di diagnose sebagai *inflammatory breast cancer*. Bisa juga sudah menyebar ke titik-titik pembuluh getah bening di ketiak dan lengan atas, tetapi tidak menyebar ke bagian lain dari organ tubuh.

g. Stadium III c

Pada stadium ini, kondisinya hampir sama dengan stadium III b, tetapi kanker telah menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening dalam grup N3. Kanker telah menyebar lebih dari 10 titik di saluran getah bening di bawah tulang selangka.

h. Stadium IV

Pada tahap ini, kondisi pasien tentu sudah mencapai tahap parah yang sangat kecil kemungkinannya bisa disembuhkan. Pada stadium ini, ukuran tumor sudah tidak bisa ditentukan lagi dan telah menyebar atau bermetastis ke lokasih yang jauh, seperti pada tulang , paru-paru, liver, tulang rusuk, atau organ-organ tubuh lainnya.

2.4.4 Patofisiologi

Menurut Masriadi (2016), dalam buku keperawatan paliatif (Ns. Dwi Retnaningsih, M.Kes., 2021), kanker payudara sering terjadi pada wanita diatas umur 40 - 50 tahun, merupakan penyakit yang mempunyai banyak faktor terkait dan tergantung pada tempat lokasi jaringan terserang. Penyebab tidak dapat ditemukan dengan pasti. Ada tiga faktor yang dapat mendukung yaitu hormon,

virus, dan genetik. Kanker payudara dapat menjalar langsung pada struktur tubuh terdekat atau berjarak oleh emboli sel kanker yang dibawa melalui kelenjar getah bening atau pembuluh darah. Kelenjar getah bening di aksila, supraklavikula, atau media stinal merupakan tempat penyebaran pertama, sedangkan struktur tubuh lain adalah paru, hati, tulang belakang dan tulang pelvis. Taufan nugroho menjelaskan patofisiologi kanker payudara sebagai berikut :

a. Fase Inisiasi

Pada tahap inisiasi terjadi suatu perubahan dalam bahan genetik sel yang memancing sel menjadi ganas. Perubahan dalam bahan genetik sel ini disebabkan oleh suatu agent yang disebut karsinogen, yang bisa berupa bahan kimia, virus.

b. Fase Promosi

Pada tahap promosi, suatu sel yang telah mengalami inisiasi akan berubah menjadi ganas. Sel yang belum melewati tahan inisiasi tidak akan terpengaruhi oleh promosi, karena itu diperlukan beberapa faktor untuk terjadinya keganasan (gabungan dari sel yang peka dan suatu karsinogen).

2.4.5 Faktor Risiko Kanker Payudara

Menurut Retnaningsih (2021) faktor resiko pada kejadian kanker payudara sebagai berikut :

a. Jenis kelamin

Kanker payudara lebih banyak menyerang pada wanita dibanding pria, karena wanita memiliki hormone esterogen yang dicurigai dapat memicu pertumbuhan sel kanker.

b. Usia

Bertambahnya usia maka semakin tingginya risiko terkena kanker payudara. Wanita yang berusia lebih dari 40 tahun lebih berisiko terkena kanker payudara.

c. Riwayat kanker (individu, keluarga, dan reproduktif)

Wanita yang mengalami infeksi atau pernah operasi tumor jinak pada payudara lebih besar berisiko menderita kanker payudara dibandingkan yang tidak pernah infeksi ataupun menjalani operasi tumor payudara. Wanita yang memiliki keluarga dengan riwayat kanker juga lebih berisiko terkena kanker payudara dibandingkan keluarga yang tidak memiliki riwayat kanker.

d. Genetik

Faktor genetik menjadi faktor yang lebih besar pada wanita yang ibu atau saudara kandungnya menderita kanker payudara dibandingkan dengan yang ibu atau saudara kandungnya tidak menderita kanker payudara.

e. *Menarche* dini dan menopause lambat

Wanita yang mengalami *menarche* sebelum usia 10 tahun dan wanita yang mengalami menopause diatas usia 60 tahun memiliki kemungkinan yang lebih tinggi pada kanker payudara. Wanita ini akan terpapar oleh hormone estrogen yang lebih lama hidupnya sehingga lebih besar berpotensi kanker, karena estrogen merupakan hormon yang memicu pertumbuhan sel kanker payudara.

f. Obesitas dan kebiasaan makan makanan

Wanita yang memiliki berat badan berlebih (obesitas) dan sering mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak akan lebih berisiko terkena kanker payudara, karena jumlah lemak yang tinggi akan meningkatkan kadar estrogen dalam tubuh dan akan memicu pertumbuhan sel kanker payudara.

g. Pancaran radiasi

Wanita yang terpapar oleh radiasi dalam jangka waktu yang lama menimbulkan meningkatnya risiko kanker payudara.

h. Hormon estrogen (penggunaan hormon)

Penggunaan preparat estrogen lebih dari 5 tahun dapat meningkatkan terkena kanker payudara.

i. Konsumsi alkohol

Alkohol merupakan zat karsinogenik berbagai macam kanker, tidak hanya kanker payudara namun semua jenis kanker.

2.4.6 Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Tanda dan gejala payudara seringkali diabaikan atau tidak disadari kehadirannya karena sebelum menuju pada tahap tertentu, kanker tersebut belum memunculkan gangguan pada penderitanya. Berikut tanda dan gejala yang mengindikasikan kanker payudara :

- a. Terjadi perubahan ukuran pada payudara, dalam hal ini perubahan ukuran dapat terjadi hanya pada salah satu payudara, baik terlihat lebih kecil atau
- b. lebih besar, atau terlihat kecondongan tidak wajar ke suatu arah tertentu.

c. Perubahan pada kulit :

- 1) Terdapat kerutan atau cekungan pada permukaan kulit payudara. Kondisi kulit yang menebal serta mengerut seperti kulit jeruk disebut juga sebagai kondisi *peaud'orange* .
- 2) Kemerahan, pembengkakan, dan terasa lebih hangat dari suhu normal (seperti tanda-tanda infeksi).
- 3) Rasa gatal.

d. Terdapat benjolan pada payudara :

- 1) Benjolan selalu ada, tidak hilang timbul meskipun melewati siklus menstruasi.
- 2) Benjolan terasa keras atau dapat juga terasa lembut yang tidak sakit dan tidak bergerak seperti terhambat pada dada.
- 3) Benjolan pada ketiak, pada umumnya berukuran sangat kecil dan biasanya menandakan bahwa kanker payudara telah menyebar hingga nodus limfa. Benjolan umumnya tidak terasa sakit dan lembut.

e. Perubahan pada puting

- 1) Puting tertarik kearah dalam, atau terdapat lekukan.
- 2) Puting mengeluarkan cairan, disertai dengan keluarnya darah (juga merupakan tanda tumor benignan).
- 3) Mengeras, terdapat luka atau bisul, serta kulit puting bersisik

2.5 Wanita Usia Subur

2.5.1 Definisi Wanita Usia Subur

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berusia 15 - 49 tahun termasuk ibu hamil atau nifas, calon pengantin (catin), remaja putri (dalam dan luar sekolah), pekerja wanita, dan WUS tidak hamil. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20 – 29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dimana dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin membersihkannya. Oleh karena itu WUS dianjurkan untuk merawat diri (Sianturi.SKM.M.Kes, et.al, 2019).

2.5.2 Tanda - Tanda Wanita Usia Subur

Ada beberapa tanda – tanda wanita usia subur sebagai berikut :

a. Siklus Haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya wanita tersebut subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak. Siklus

menstruasi dipengaruhi oleh hormone seks perempuan yaitu estrogen dan progesterone. Hormon – hormon ini menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh perempuan yang dapat dilihat melalui indikator klinis seperti indikator minor kesuburan seperti nyeri perut.

b. Alat Pencatatan Kesuburan

Kemajuan teknologi seperti ovulation thermometer juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mendeteksi kesuburan seorang wanita. Thermometer ini akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih atau sel telur. Bila benih keluar, biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 derajat Celsius selama 10 hari. Namun jika wanita tersebut tidak mengalami perubahan suhu badan pada masa subur, berarti wanita tersebut tidak subur.

c. Tes Darah

Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid tiga bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak subur. Jika dalam kondisi seperti ini, beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid. Tes darah dilakukan untuk mengetahui kandungan hormone yang berperan pada kesuburan wanita.

d. Pemeriksaan Fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher, dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur, sedangkan

pemeriksaan buah dada ditunjukkan untuk mengetahui hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksinya normal atau tidak.

e. Perhitungan Masa Subur

Ada beberapa metode yang digunakan untuk dapat menghitung masa subur seorang wanita. Metode yang paling efektif adalah dengan menggunakan pendekatan berbagai indikator biasanya perubahan suhu yang dikomendasikan dengan perubahan lendir serviks. Indikator ini secara ilmiah telah terbukti merefleksikan perubahan hormonal dan status kesuburan secara akurat. Perhitungan masa subur dengan menggunakan sistem kalender adalah cara natural atau alamiah yang digunakan hanya bila seseorang wanita mempunyai siklus menstruasi yang teratur. Perhitungan ini didasarkan saat ovulasi terjadi pada hari ke-14 dari menstruasi yang akan datang dan dikurangi 2 hari karena sperma dapat hidup selama 48 jam setelah ejakulasi serta ditambahkan 2 hari karena sel telur dapat hidup 24 jam setelah ovulasi.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (wus). Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan ceklist PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Penelitian ini merupakan *literature review*, dimana data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada bulan Desember 2021-Januari 2022 berupa artikel internasional atau jurnal nasional yang menggunakan Google Scholar, SINTA, dan Research Gate.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis Boolean operator (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MSH) dan terdiri sebagai berikut : “Pengetahuan”

DAN “Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)” DAN “deteksi dini kanker payudara” DAN “Wanita Usia Subur” OR “*Knowledge*” AND “*breast self examination (BSE)*” AND “*early detection of breast cancer*” AND “*Woman of childbearing age*”.

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Pengetahuan	DAN	“Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)”	DAN	“Deteksi Dini Kanker Payudara”	DAN	Wanita Usia Subur
OR						
“ <i>Knowledge</i> ”	AND	“ <i>breast self examination (BSE)</i> ”	AND	“ <i>early detection of breast cancer</i> ”	AND	<i>Woman of childbearing age</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS framework, yaitu terdiri dari :

- a. Population/Problem yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- b. Ekposure yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- c. Outcome yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- d. Study design yaitu Desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan ditentukan dalam *literature review*.

Tabel 3.2 Format PEOS dalam *Literature Review*

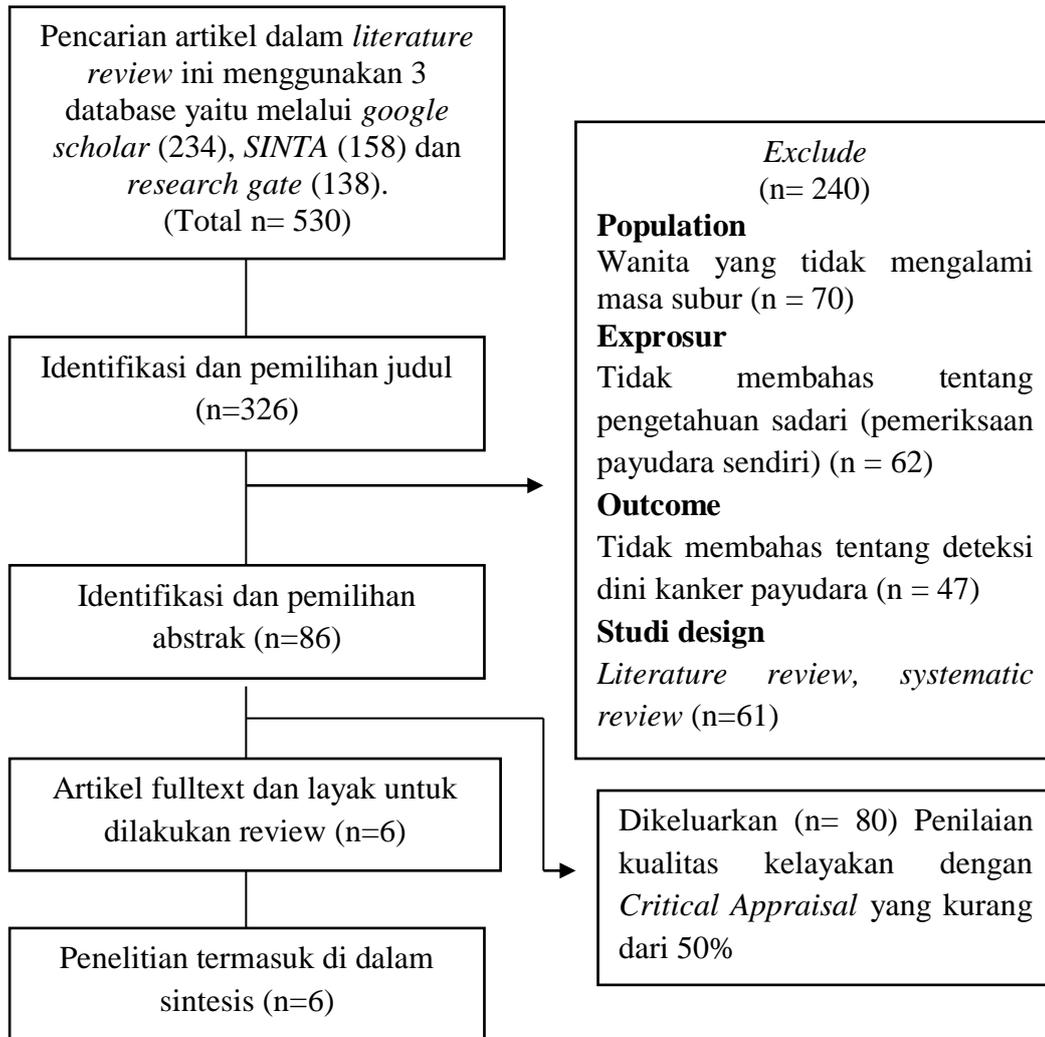
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Populasi dalam penelitian adalah wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker payudara dengan cara pemeriksaan payudara sendiri (sadari).	Populasi dalam penelitian adalah wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker payudara dengan cara selain pemeriksaan payudara sendiri (sadari).
<i>Ekposure</i>	Pengetahuan sadari (pemeriksaan payudara sendiri) dalam mendeteksi dini kanker payudara	Tidak mendeskripsikan tentang pengetahuan sadari (pemeriksaan payudara sendiri) dengan deteksi dini kanker payudara
<i>Outcome</i>	Ada atau tidaknya hubungan antara pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur.	Ada atau tidaknya hubungan antara sadari (pemeriksaan payudara sendiri) dengan deteksi dini kanker payudara pada selain wanita usia subur.
<i>Study design</i>	<i>cross-sectional</i> dan <i>case control</i>	<i>eksperimental, observasi, kualitatif</i>
Tahun Terbit	Artikel dan atau jurnal yang terbit dalam 5 tahun terakhir yaitu 2017-2022	Artikel dan atau jurnal yang terbit sebelum 2017
<i>Language/</i> bahasa	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain Bahasa indonesia dan bahasa inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi ($n = 5$) dengan Checklist daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai „ya“, „tidak“, „tidak jelas“ atau „tidak berlaku“ dan setiap kriteria dengan skor „ya“ diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal (evidence-based medicine)* merupakan cara atau metode untuk mengkritisi secara ilmiah terhadap penulisan ilmiah. Telaah kritis digunakan untuk menilai validitas

(kebenaran) dan kegunaan dari suatu artikel atau journal ilmiah dengan nilai titik *cut-of* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, 5 studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis. Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan *asesmen* pada metode penilaian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020) :

- a. Teori: teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang
- b. Desain: desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c. Sample: ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
- d. Variabel: variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya.
- e. Instrument: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan validitas-reabilitas
- f. Analisa Data: Analisa data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.



Gambar 3.1 Diagram Alur *literature review* berdasarkan PRISMA 2009
(Polit and Beck dalam Nursalam, 2013)

BAB 4
HASIL DAN ANALISA

4.1. Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Berikut ini disajikan tabel analisis *synthesis grid* pencarian literature dan didapatkan sebanyak enam artikel penelitian yang relevan dengan topic penelitian yang dilakukan, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No.	Karakteristik Studi	Frekuensi	Persentase
1	Tahun Publikasi		
	1) 2019	2	33,3
	2) 2021	2	33,3
	3) 2022	2	33,4
Total		6	100
2	Sumber Artikel		
	1) Nasional	6	100
	2) Internasional	0	0
	Total		6
3	Desain Penelitian		
	1) Deskriptif Analitik	4	25
	2) Observasional analisis	1	75
	3) Survey analitik	1	
Total		6	100
4	Instrument		
	1) Kuesioner	6	100
	2) Lembar Ceklist	0	
	Total		6
5	Database		
	1) <i>Google Scholar</i>	3	65
	2) <i>SINTA</i>	1	12,5
	3) <i>Research gate</i>	2	22,5
	Total		6

4.1.2 Hasil Pencarian Literature

Hasil penelusuran artikel pada penelitian berdasarkan *literature review* dengan judul “Hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS)” didapatkan enam artikel. Berikut ini hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Hasil Temuan Artikel

No	Author Dan Tahun	Sumber Artikel	Judul	Metode Penelitian DSVIA (Desain, Sample, Variabel, Instrumen, Analisa)	Hasil Penelitian
1	(Ginting C. N., 2020)	Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 5, No. 2, (Google scholar)	Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara	D: Deskriptif Analitik S: <i>Random Sampling</i> dengan responden. 62 V: Pengetahuan tentang kanker payudara, Partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara I: kuisioner A: uji <i>chisquare</i>	1. Responden memiliki pengetahuan cukup sebesar 40,3% 2. Responden tidak melakukan pemeriksaan SADARI sebesar 66,1%. 3. Hasil analisis diperoleh p value = 0,022, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara.
2	(Darwati, Nikmah, & Aziz, 2022)	Jurnal Kebidanan Volume 14, Nomor 1,	Hubungan Pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Perilaku Deteksi Dini Ca	D: Observasional Analisis. S: <i>Purpose Sampling</i> dengan responden. 65 V: Pengetahuan SADARI (pemeriksaan	1. Responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 92,7%. 2. Responden tidak melakukan pemeriksaan SADARI sebesar 74,5%. 3. Hasil analisis diperoleh p = 0,047, terdapat hubungan

	(Google scholar)	Mammae Pada Ibu Fatayat	payudara sendiri), Perilaku Deteksi Dini Ca Mammae I: kuisisioner A: uji <i>chisquare</i>	yang signifikan antara pengetahuan tentang deteksi dini ca mammae dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).	
3	(Ginting L. , 2019)	Indonesian Trust Health Journal Volume 1 – No. 2, (Google scholar)	Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa Diii Kebidanan Stikes Murni Teguh	D: Deskriptif Analitik. S: <i>Purpose Sampling</i> dengan 100 responden V: Pengetahuan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri), Deteksi Dini kanker payudara I: kuisisioner A: uji <i>chisquare</i>	1. Responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 53,1%. 2. Responden melakukan pemeriksaan SADARI sebesar 65,6%. 3. Hasil analisis diperoleh $p = 0,001$, terdapat hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) sebagai deteksi dini kanker payudara.
4	(Wibawati, 2021)	Jurnal Ilmu Kesehatan Volume 10 ,Nomor 1, (SINTA)	Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (Wus) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Sindang Barang Kota Bogor	D: Deskriptif Analitik S: <i>Random Sampling</i> dengan 97 responden. V: Pengetahuan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri), Deteksi Dini kanker payudara I: kuisisioner A: uji <i>chisquare</i>	1. Responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 63,9%. 2. Responden melakukan pemeriksaan SADARI sebesar 56,7%. 3. Hasil analisis diperoleh $p = 0,002$, terdapat hubungan pengetahuan wanita usia subur (Wus) tentang pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) dengan deteksi dini kanker payudara.
5	(Dewi, Lisdyani, & Budhiana, 2021)	Jurnal kesehatan Al-Irsyad Volume 14, Nomor 1,	Hubungan Pengetahuan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (Sadari) Pada Remaja Putri Di Man 1	D: Korelasional S: <i>Proportional stratified random Sampling</i> dengan 272 responden. V: Pengetahuan SADARI	1. Responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 51,5%. 2. Responden tidak melakukan pemeriksaan SADARI sebesar 65,1% 3. Hasil analisis diperoleh p

	(research gate)	Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi	(pemeriksaan payudara sendiri), Deteksi Dini kanker payudara I: kuisioner A: uji <i>chisquare</i>	= 0,000, terdapat hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri.
6	(Harefa & Prawita, 2019)	Jurnal Persepsi Psikologi, Vol. 2, No. 2, (research gate)	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Deteksi Dini Kanker Pada Payudara Di Smk Negeri 1 Sawo D: Survey Analitik. S: - dengan 35 responden V: Pengetahuan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri), Deteksi Dini kanker payudara I: kuisioner A: uji <i>chisquare</i>	1. Responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 45,7%. 2. Responden tidak melakukan pemeriksaan SADARI sebesar 68,6%. 3. Hasil analisis diperoleh p = 0,010, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi di SMK Negeri 1 Sawo

4.1.3 Karakteristik Responden Studi

Karakteristik responden studi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi variabel yang diteliti namun tidak diteliti. Hasil review pada masing-masing artikel mengidentifikasi usia, status pendidikan, dan status pekerjaan. Disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Artikel											
		1		2		3		4		5		6	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Usia												
	1) 15-25 tahun	-	-	-	-	20	62,5	-	-	272	100	-	-
	2) 26-35 tahun	27	43,6	22	55	12	37,5	-	-	-	-	-	-
	3) 36-45 tahun	35	56,4	18	45	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total	62	100	40	100	32	100	-	-	272	100	-	-
2	Pendidikan												
	1) SD	14	22,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2) SMP	13	20,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3) SMA	29	46,8	35	63,6	-	-	-	-	272	100	-	-
	4) PT	6	9,7	20	36,4	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total	62	100	55	100					272	100	-	-

3 Pekerjaan												
1) PNS	1	1,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2) Wiraswasta	12	19,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3) IRT	48	77,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4) Wirausaha	1	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	62	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui terdapat 6 artikel mengidentifikasi karakteristik responden. Berdasarkan rentang usia dari enam artikel menunjukkan bahwa tiga artikel menjelaskan rentang usia responden dengan presentase tertinggi pada usia 15-25 tahun yaitu (100%) (Artikel 5, Dewi, Lisdyani, & Budhiana). Berdasarkan status pendidikan diketahui dari enam artikel menunjukkan bahwa tiga artikel menjelaskan status pendidikan responden, dimana sebagian besar berpendidikan SMA dengan presentase tertinggi yaitu (100%) (Artikel 5, Dewi, Lisdyani, & Budhiana). Dan berdasarkan status pekerjaan responden dari enam artikel menunjukkan bahwa satu artikel menjelaskan status pekerjaan responden, dimana sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan presentase tertinggi yaitu (77,4%) (Artikel 1, Ginting C. N), selain itu lima artikel tidak dijelaskan status pekerjaan responden.

4.2 Analisis

4.2.1 Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Hasil review pada enam artikel disampaikan secara deskriptif mengenai pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Artikel	Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1	24	38,7	25	40,3	13	21,0	62	100
2	4	7,4	-	-	51	92,7	55	100
3	6	18,8	9	28,1	17	53,1	32	100
4	62	63,9	25	25,8	10	10,3	97	100
5	140	51,5	56	20,6	76	27,9	272	100
6	11	31,4	16	45,7	8	22,9	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari enam artikel menunjukkan bahwa dua artikel memiliki pengetahuan baik dengan presentase tertinggi yaitu (92,7%) (Artikel 2, Darwati, Nikmah, & Aziz) , dua artikel memiliki pengetahuan kurang dengan presentase tertinggi yaitu (63,9%) (Artikel 4, Wibawati), dan dua artikel memiliki pengetahuan cukup dengan presentase tertinggi yaitu (45,7%) (Artikel 6, Harefa & Prawita).

4.2.2 Deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Hasil review pada enam artikel disampaikan secara deskriptif mengenai deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5 Deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Artikel	Deteksi dini kanker payudara					
	Melakukan		Tidak Melakukan		Total	
	f	%	f	%	f	%
1	21	33,9	41	66,1	62	100
2	41	74,5	14	25,5	55	100
3	21	65,6	11	34,4	32	100
4	55	56,7	42	43,3	97	100
5	95	34,9	177	65,1	272	100
6	11	31,4	24	68,6	35	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui dari enam artikel menunjukkan bahwa tiga artikel sebagian besar responden melakukan deteksi dini dengan presentase tertinggi yaitu (74,5%) (Artikel 2, Darwati, Nikmah), dan tiga artikel sebagian besar responden tidak melakukan deteksi dini dengan presentase tertinggi yaitu (68,6%) (Artikel 6, Harefa & Prawita).

4.2.3 Hubungan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur (WUS)

Hasil review pada enam artikel disampaikan secara deskriptif mengenai Hubungan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur (WUS) sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Tentang SADARI Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur (WUS)

Artikel	Hasil Temuan
1 (Ginting C. N., 2020)	Hasil analisis diperoleh p value = 0,022 , terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara
2 (Darwati, Nikmah, & Aziz, 2022)	Hasil analisis diperoleh p = 0,047, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang deteksi dini ca mammae dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
3 (Ginting L. , 2019)	Hasil analisis diperoleh p = 0,001, terdapat hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) sebagai deteksi dini kanker payudara.
4 (Wibawati, 2021)	Hasil analisis diperoleh p = 0,002, terdapat hubungan pengetahuan wanita usia subur (Wus) tentang pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) dengan deteksi dini kanker payudara.
5 (Dewi, Lisdyani, & Budhiana, 2021)	Hasil analisis diperoleh p = 0,000, terdapat hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri.
6 (Harefa & Prawita, 2019)	Hasil analisis diperoleh p = 0,010, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi di SMK Negeri 1 Sawo.

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui dari enam artikel tersebut seluruhnya menuliskan hasil nilai p-value kurang dari 0,05 yang artinya ada hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan hasil identifikasi enam artikel menunjukkan bahwa dua artikel memiliki pengetahuan baik dengan presentase tertinggi yaitu (92,7%) (Artikel 2, Darwati, Nikmah, & Aziz), dua artikel memiliki pengetahuan kurang dengan presentase tertinggi yaitu (63,9%) (Artikel 4, Wibawati), dan dua artikel memiliki pengetahuan cukup dengan presentase tertinggi yaitu (45,7%) (Artikel 6, Harefa & Prawita).

Menurut teori, pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari 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 (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan dapat diperoleh dari hal yang bersifat formal misalnya pendidikan, seminar, dan pelatihan, sedangkan non formal dapat diperoleh seseorang dari orang lain, media cetak maupun elektronik (Hesti, dkk, 2019). Menurut Fitriani (2018), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya yaitu pendidikan, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia dan media massa/ sumber informasi. Menurut Darwati, Nikmah, & Aziz (2022), pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang sehingga mampu mengetahui, memahami, dan mengaplikasikan, analisa, sintesis, dan evaluasi. Tingkat pengetahuan kurang disebabkan oleh kurangnya faktor yang

mempengaruhi seperti pengertian, tujuan, cara pemeriksaan, dan waktu pemeriksaan.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan sebagai sistem yang dapat membantu keadaan sosial untuk menentukan kesehatan masyarakat. Masyarakat dapat terhindar dari penyakit asalkan pengetahuan tentang kesehatan dapat lebih ditingkatkan, sehingga sikap, perilaku dan keadaan lingkungan sosialnya menjadi sehat. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi dalam suatu hal akan lebih mudah menerima perilaku yang lebih baik, sedangkan seseorang yang mempunyai pengetahuan rendah akan sulit menerima perilaku baru dengan baik. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya SADARI disebabkan oleh kurangnya informasi serta tingkat kewaspadaan masyarakat terhadap kanker payudara.

5.2 Deteksi Dini Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan hasil identifikasi enam artikel menunjukkan bahwa tiga artikel sebagian besar responden melakukan deteksi dini dengan presentase tertinggi yaitu (74,5%) (Artikel 2, Darwati, Nikmah, & Aziz), dan tiga artikel sebagian besar responden tidak melakukan deteksi dini dengan presentase tertinggi yaitu (68,6%) (Artikel 6, Harefa & Prawita)

Berdasarkan teori, deteksi dini merupakan sebuah proses pengungkapan akan adanya kemungkinan mengidap suatu penyakit. Deteksi dini kanker payudara adalah upaya penting untuk mewaspadaai terhadap bahaya kanker payudara. Deteksi dini merupakan suatu langkah yang sangat penting untuk menekan angka kejadian kanker payudara pada wanita. Semakin cepat kita

mendeteksi terjadinya kanker payudara, semakin baik pula harapan kesembuhannya (Susilowati, 2016). SADARI adalah tindakan yang dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi dini kanker payudara. Pemeriksaan dapat dilakukan sendiri untuk dapat menemukan benjolan yang abnormal (Mulyandari & Wahyuni, 2017). Banyak faktor yang dapat memengaruhi seseorang tidak melakukan SADARI seperti pengetahuan responden yang buruk, niat yang buruk, dan sumber informasi yang tidak mendukung (Harnianti et al., 2016). Seseorang tidak melakukan deteksi dini dikarenakan adanya ketakutan dengan kejadian kanker payudara yang mematikan dan kurangnya informasi mengenai pemeriksaan SADARI.

Peneliti berpendapat bahwa deteksi dini menjadi salah satu cara pencegahan awal terjadinya kanker payudara. Cara untuk mendeteksi dini salah satunya dengan SADARI. Rendahnya seseorang dalam melakukan deteksi dini dipengaruhi oleh pengetahuan responden tentang deteksi dini SADARI. Pengetahuan akan SADARI dapat memberikan informasi tambahan terhadap seseorang dimana nantinya dapat merubah sikap seseorang untuk melakukan deteksi dini SADARI.

5.3 Hubungan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur (WUS)

Berdasarkan hasil identifikasi enam artikel dapat diketahui bahwa enam artikel tersebut seluruhnya menuliskan hasil nilai p-value kurang dari 0,05 yang

artinya ada hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS).

Menurut Pramitasari (2019), menyatakan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Deteksi dini dilakukan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan sendiri oleh wanita dengan cara melihat dan mengamati payudara mereka. SADARI dapat dilakukan oleh wanita berusia 20 tahun, dan menciptakan penapisan untuk wanita berusia diatas 20 tahun yang harus melakukan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulannya, karena kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup bagi penderita. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Angrainy (2017), didapatkan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai SADARI disebabkan karena tingginya minat atau motivasi untuk mencari informasi dan tingginya kewaspadaan terhadap kanker payudara, sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah disebabkan oleh kurangnya informasi serta tingkat kewaspadaannya terhadap kanker payudara

Peneliti berpendapat bahwa perilaku wanita usia subur dalam melakukan SADARI juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh wanita usia subur. Seseorang yang berpengetahuan baik namun tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dikarenakan mereka merasa dalam keadaan sehat dan juga malas untuk melakukannya, sedangkan yang melakukan SADARI dikarenakan mereka mengetahui apa manfaat dari dilakukannya SADARI dan

adanya kesadaran dalam menjaga kesehatan diri sendiri. Seseorang yang memiliki pengetahuan cukup namun tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) disebabkan oleh lingkungan serta informasi yang kurang dari berbagai sumber, dan seseorang yang melakukan SADARI dikarenakan mereka menyadari pentingnya melakukan SADARI namun hal tersebut tidaklah rutin dilakukan setiap bulannya.

Seseorang yang berpengetahuan kurang namun tidak melakukan sadari disebabkan oleh minimnya pengetahuan mengenai SADARI yang tidak diperoleh darimanapun baik lingkungan masyarakat, keluarga ataupun media massa dan yang melakukan SADARI dikarenakan salah satu anggota keluarganya menjadi tenaga kesehatan yang mengetahui tentang SADARI. Cara untuk meningkatkan pengetahuan dalam melakukan SADARI dipengaruhi oleh pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dan lebih mudah dalam menerima informasi dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Wanita usia subur dengan pengetahuan baik dan melakukan SADARI akan memiliki kewaspadaan lebih tinggi, dikarenakan lebih banyak mengetahui tentang penyebab kanker payudara, tanda dan gejala serta pencegahan kanker payudara, sehingga lebih dapat melakukan SADARI dalam kehidupan sehari-hari, karena mereka memiliki kekhawatiran bila terlambat mengetahui gejala kanker payudara yang terjadi pada tubuh mereka dan akhirnya kanker payudara tersebut akan sulit untuk diobati.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Hasil review enam artikel mengenai pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur menunjukkan bahwa dua artikel memiliki pengetahuan baik, dua artikel memiliki pengetahuan kurang, dan dua artikel memiliki pengetahuan cukup.

6.1.2 Hasil review enam artikel tentang deteksi dini SADARI pada wanita usia subur menunjukkan bahwa tiga artikel melakukan deteksi dini dan tiga artikel tidak melakukan deteksi dini.

6.1.3 Hasil review enam artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS). Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang SADARI maka seseorang akan melakukan deteksi dini secara teratur.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti Lain

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan penelitian mengenai deteksi dini SADARI sebagai langkah untuk mencegah terjadinya kanker payudara.

6.2.2 Bagi Wanita Usia Subur

Diharapkan WUS memahami pentingnya melakukan deteksi dini SADARI dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari – hari guna mencegah terjadinya kanker payudara.

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan literatur review ini dapat menambah bahan referensi bagi institusi pendidikan mengenai deteksi dini sebagai alternatif untuk mengurangi terjadinya kanker payudara.

6.2.4 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan literatur review ini bisa diterapkan dalam asuhan keperawatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai cara untuk mendeteksi dini kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina Pratiwi, A.Md., SST., M. K. (2021) Deteksi Dini Gangguan Kesehatan Reproduksi. Penerbit Lakeisha.
- Anieq Mumthi'ah Al Kautzar, Sa'diyah El Adawiyah, Metha Fahriani, Hamzah B, Masnaeni Ahmad, St. Rahmawati Hamzah, Hastuti Marlina, A. Y. P. (2021) KESEHATAN PEREMPUAN dan KELUARGA BERENCANA. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Anisa S. 2013. Faktor- Faktor Yang Brhubungan Denga Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 5 (1).
- Azril Okta Ardhiansyah, (2019) Deteksi Dini Kanker. Edited by S. B. Heru Purwanto dr.,M,Sc. Available <https://www.google.co.id/books/edition>
- Darwati, L., Nikmah, K., & Aziz, M. N. (2022). Hubungan Pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Perilaku Deteksi Dini Ca Mammae Pada Ibu Fatayyad. *Jurnal Kebidanan* , 38 - 45.
- Dinkes Jawa Timur (2020) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timut, 1 - 123. Available at: www.dinkesjatengprov.go.id.
- Dewi, R., Lisdyani, K., & Budhiana, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Pada Remaja Putri Di MAN 1 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi . *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad* , 68-78.
- Fefiani, B. S. (2019) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Sadari Dengan Perilaku Sadari Pada Siswi SMK NU UNGARAN', *Jurnal Keperawatan universitas ngudi waluyo*, (April), pp. 33–35.
- Ginting, C. N. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Partisipasi Wanita Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Maternitas Kebidanan* , 91-97.
- Ginting, L. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada

- Mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Murni Teguh. *Indonesian Trust Health Journal* , 44-49.
- Kemenkes, R. (2019) Penyakit Kanker di Indonesia Berada Pada Urutan 8 di Asia Tenggara dan Urutan 23 di Asia. Available at: <http://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-pada-urutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia>.
- Khairunnissa, A. and Wahyuningsih, S. (2018) ‘Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, 2017’, *Jurnal Profesi Medika : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 11(2), pp. 73–80. doi: 10.33533/jpm.v11i2.226.
- Krisdianto, B. F. (2019) Deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), Andalas University Press. Available at: www.journal.uta45jakarta.ac.id.
- Sebayang, W. B. R. (2018) ‘Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan SADARI dalam Mendeteksi Dini Ca.Mammae pada Wanita Usia Subur di Klinik Nana Diana Medan Tahun 2018’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 4(2), pp. 589–593.
- Kemenkes. 2013. Pedoman teknis pengendalian kanker payudara & kanker leher rahim. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Kabupaten Jember. Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2021. Jember: Dinkes Kabupaten Jember; 2017
- Jones Desanti OI, At all. 2021. Perception of Women With Risk of Breast Cancer about Breast Self Examination at Semarang City, Central Java.Jakarta : *Berita Kedokteran Masyarakat*. 26 (3): 152-161.
- Ginalita Ratnayanti, M.Pd. (2021) Sikap Preventif Melalui Teknik Puzzle. Jakad Media Publishing.
- Hairil Akbar, S.KM., M.Epid, Ns. Muhammad Qasim, S.Kep., M.Kes, Wuri Ratna Hidayani, S.KM., M.Sc, Nyoman Sri Ariantini, S.KM., M.Kes, Ramli, SKM, M.Kes , Ria Gustirini, S.ST., M.Keb, Janner Pelanjani Simamora, SKM., M.Kes, Dr.Hasria Alang, S.Si., M.Kes, d, M. K. (Epid)

(2021) Teori Kesehatan Reproduksi.

- Harefa, S., & Prawita, A. A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Deteksi Dini kanker Pada Payudara Di SMK Negeri 1 Sawo. *Jurnal Persepsi Psikologi* , 86-92.
- Imas Masturoh, SKM., M.Kes. (Epid) Nauri Anggita T, SKM, M. K. (2018) 'Metodologi Pendidikan Kesehatan'.
- Krisdianto, B. F. (2019) Deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), Andalas University Press. Available at: www.journal.uta45jakarta.ac.id.
- Linda Presti Fibriana, S.Kep., Ns., M.Kes; Dr. Sandu Siyoto., M.Kes; Dr.dr. Asih Tri Rachmi Nuswantari., MM; Irine Rakhmanty Rohana., S. (2017) Promosi Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan.
- Martina Pakpahan, Deborah Siregar, Andi Susilawaty, Tasnim Tasnim, Maisyarah M, Radeny Ramdany, Evanny Indah Manurung, Efendi Sianturi, Marianna Rebecca Gadis Tompunu, Y. F. S. (2021) Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Nugraheni A. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa DIV Kebidanan FK UNS. Karya Tulis Ilmiah Sains Terapan, Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta.
- Notoatmodjo. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT.
- Novita dkk. (2011). Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavianisyah. (2011). Risiko Riwayat Keluarga Dan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal terhadap kanker payudara di RSD dr. Soebandi Jember. Retrieved 10 14, 2015, from <http://publikasi.stikesstrada.ac.id/>

- Olfah, Y., N. K. Mendri. dan A. Badi'ah. (2013). Kanker payudara dan SADARI. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnama Sari Cane, Joharsah, F. L. (2021) 'BULAN ACEH TENGGARA', pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara dengan tindakan sadari wus di kecamatan lawe bulan aceh tenggara, 6(2), pp. 57–65.
- Rostianna Purba, S. K. N. M. K. (2021) Pengetahuan & Sikap Perawat Terhadap Penggunaan Alat Perlindung Diri (Apd). Media Sains Indonesia.
- Sandepa M. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara Dan Perilaku Sadari Desa Tumpaan Baru Minahasa Selatan : Jurnal Lasallian 13 (1).
- Sianturi.SKM.M.Kes, E., Pardosi, M. S. M. K. and Elisabeth Surbakti SKM.M.Kes (2019) Kesehatan Masyarakat.
- Wibawati, F. H. (2021). Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Sindang Barang Kota Bogor. Ilmu Kesehatan Stikes Wijaya Husada Bogor , 19-26.
- Widyawaty, E. D. et al. (2010) 'Hubungan Pengetahuan tentang SADARI dengan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang', 3(1), pp. 19–24.
- World Health Organization.2012.Breast Cancer Prevention And Control.
- Yustiana Olfah, Ni Ketut Mendri, A. B. (2013) Kanker Payudara & SADARI. Nuha Medika.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Artikel Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara.

Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 5, No. 2, Oktober 2020
ISSN 2599-1841

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG KANKER PAYUDARA DENGAN PARTISIPASI WANITA DALAM DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA

Chrismis Novalinda Ginting

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, UNPRI, Indonesia
Email: chrismis@unprimdn.ac.id

ABSTRACT

Breast cancer is a condition in which cells have lost their normal control and mechanisms, resulting in abnormal growth that occurs in breast tissue. How to prevent breast cancer by doing a breast self-examination. Signs and symptoms of breast cancer include a lump in the breast, changes in the breast, nipple discharge, and breast engorgement. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of breast cancer and women's participation in early detection of breast cancer in the first environment of Tanjung Gusta Village, Medan, which was held on 19-29 June 2019 with a population of 62 people. The sampling technique used a random sampling method. The data collection method in this research is using primary data. The results of this study indicate that the majority of women with sufficient knowledge about breast cancer are as many as 25 people (40.3%) and the minority of women who are knowledgeable enough about 24 people (38.7%), while the mothers who are well informed are 13 people (21.0%). From the results of the study, the number of women who had participated in breast self-examination was as many as 20 (32.3%) and the number of women who had never had their breast check-ups was 41 (67.7%). Based on the results of this study, it was concluded that the knowledge of women about breast cancer was mostly sufficient, while the participation of women in early detection of breast cancer mostly never did breast self-examination.

Key words: Knowledge; Breast Cancer; Women's Participation

LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organization (WHO) 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Pada setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat, sedangkan pada tahun 2000 diperkirakan 1,2 juta wanita terdiagnosis kanker payudara dan lebih

dari 700.000 meninggal karena kanker payudara (Mulyani et al, 2013).

Di Indonesia kanker payudara menempati urutan kedua, walaupun belum ada data yang akurat untuk menghitung frekuensi kanker payudara di Indonesia, di perkirakan insiden seluruh kanker 180 per 100.000 penduduk. Khusus kanker payudara kira-kira 18 per 100.000 penduduk (Bustan, 2007).

Berdasarkan hasil survei awal yang telah peneliti lakukan di Lingkungan I Kelurahan Tanjung Gusta Medan pada bulan April 2019 dengan melakukan wawancara secara langsung, menanyakan pengetahuan tentang kanker payudara dengan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara didapatkan bahwa wanita belum pernah melakukan deteksi dini kanker payudara melalui SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dan tidak mengetahui penyebab-penyebab kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei bersifat deskriptif analitik dengan rancangan atau desain penelitian cross sectional. Lokasi penelitian di Lingkungan I Kelurahan Tanjung Gusta Medan, Juli Tahun 2019. Populasi merupakan keseluruhan objek yang diteliti, misalnya: manusia, binatang, percobaan, dan data laboratorium (Riyanto, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (WUS) dengan umur 20-49 tahun yang ada di Lingkungan I Kelurahan Tanjung Gusta pada

bulanmei 2019 sebanyak 413 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu metode random sampling, dengan jumlah 15%, sehingga sampel di tentukan sebanyak 62 responden (Arikunto, 2010).

Metode pengumpulan data yang digunakan dengan cara membagikan kuesioner kepada masing-masing responden, kemudian responden mengisinya setelah itu kuesioner dikumpulkan kembali pada peneliti (Notoatmodjo, 2012). Teknik Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan uji statistik Chi Square, dan analisis keeratan hubungan antara 2 variabel tersebut (Notoatmodjo, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 dapat kita lihat bahwa mayoritas responden berusia 36-45 tahun sebanyak 35 orang (56,4%), sedangkan minoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 27 orang (43,6%). Mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 29 orang (46,8), sedangkan minoritas responden berpendidikan DIII dan S1 sebanyak 1 orang (1,6%). Mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 48 orang (77,4%), sedangkan minoritas responden bekerja sebagai PNS dan Wirausaha sebanyak 1 orang

(1,6%). Mayoritas responden usia 36-45 sebanyak 35 orang (56,4%), dimana pada usia ini peneliti mengasumsikan bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup, karena semakin tua seseorang maka pengalaman hidupnya khususnya dalam partisipasi dan deteksi dini kanker payudara semakin tinggi usianya.

Dari tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 29 orang (46,8). Menurut asumsi peneliti, responden pada umumnya sulit untuk memahami dan menyerap informasi baik dari tenaga Kesehatan maupun media. Dari segi

pekerjaan, mayoritas status pekerjaan responden Ibu Rumah Tangga sebanyak 48 orang (77,4%). Menurut asumsi peneliti hal ini sangat berhubungan dengan besarnya perhatian responden terhadap keluarga, sehingga mempengaruhi keadaan sejahtera keluarga, dimana ibu hanya fokus mengurus keluarga sehingga waktunya kurang untuk berbagi pengalaman hidup dengan orang lain. Menurut (Abdullah et al., 2013), usia mempunyai hubungan pengalaman terhadap masalah kesehatan/ penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh individu tersebut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Di Lingkungan I Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2019.

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1	Usia		
	a. 20-35	27	43,6
	b. 36-45	35	56,4
	Total	62	100
2	Pendidikan		
	a. SD	14	22,6
	b. SMP	13	20,9
	1. SMA	29	46,8
	2. Mahasiswa	4	6,4
	3. DIII	1	1,7
	4. S1	1	1,6
	Total	62	100
3	Pekerjaan		
	a. IRT	48	77,4
	b. Wirasaha	1	1,7
	c. Wiraswasta	12	19,3
	d. PNS	1	1,6
	Total	62	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang KankerPayudara Dengan Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Lingkungan I Kelurahan Tanjung Gusta Medan 2019

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Pengetahuan		
	a. Baik	13	21,0
	b. Cukup	25	40,3
	c. Kurang	24	38,7
	Total	62	100,0
2	Partisipasi		
	a. Pernah	21	33,9
	b. Tidak Pernah	41	66,1
	Total	62	100,0

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Tentang Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Lingkungan I Kelurahan Tanjung Gusta Medan Tahun 2019

Pengetahuan	Partisipasi						P value
	Pernah		Tidak Pernah		Total		
	n	%	n	%	n	%	
a. Baik	8	12,9	5	8,1	13	21,0	0,022
b. Cukup	9	14,5	16	25,8	25	40,3	
c. Kurang	4	6,5	20	32,3	24	38,7	

Berdasarkan tabel 1 dapat kita lihat bahwa mayoritas responden berusia 36-45 tahun sebanyak 35 orang (56,4%), sedangkan minoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 27 orang (43,6%). Mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 29 orang (46,8), sedangkan minoritas responden berpendidikan DIII dan S1 sebanyak 1 orang (1,6%). Mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 48 orang (77,4%), sedangkan minoritas responden bekerja sebagai PNS dan Wirausaha sebanyak 1 orang (1,6%).

Berdasarkan tabel 4.2 dapat kita lihat bahwa mayoritas wanita berpengetahuan cukup tentang kanker payudara adalah sebanyak 25 orang (40,3%), sedangkan minoritas wanita berpengetahuan baik tentang kanker payudara adalah sebanyak 13 orang (21,0%). Mayoritas responden tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 41 orang (66,1%), sedangkan minoritas responden pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 21 orang (33,9%).

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 62 wanita di

Lingkungan I Kelurahan Tanjung Gusta responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (21,0%) pernah berpartisipasi dalam deteksi dini kanker payudara sebanyak 8 orang (61,5%), sedangkan responden yang tidak pernah berpartisipasi sebanyak 5 orang (8,1%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 25 orang (40,3%) pernah berpartisipasi melakukan sadari sebanyak 9 orang (14,5%), sedangkan responden yang tidak pernah berpartisipasi melakukan sadari 16 orang (25,8%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 24 orang (36,7%) pernah berpartisipasi melakukan sadari sebanyak 4 orang (6,5%), sedangkan yang tidak pernah berpartisipasi melakukan sadari sebanyak 20 orang (32,3%).

Hasil penelitian bahwa dari 20 wanita di Lingkungan I Kelurahan Tanjung Gusta Medan yang memiliki pengetahuan baik berpartisipasi dalam deteksi dini kanker payudara sebanyak 8 orang (61,5%), yang memiliki pengetahuan cukup berpartisipasi dalam deteksi dini kanker payudara sebanyak 9 orang (36,0%), dan yang memiliki pengetahuan kurang berpartisipasi dalam deteksi dini kanker payudara sebanyak 3 orang (12,5%). Sedangkan dari 42 orang wanita di Lingkungan I Tanjung Gusta

yang memiliki pengetahuan baik tidak berpartisipasi dalam deteksi dini kanker payudara sebanyak 5 orang (38,5), yang memiliki pengetahuan cukup tidak berpartisipasi dalam deteksi dini kanker payudara sebanyak 16 orang (64,0), dan yang memiliki pengetahuan kurang tidak berpartisipasi dalam deteksi dini kanker payudara sebanyak 21 orang (87,5).

Wanita yang berpartisipasi pada umumnya sebagian besar berasal dari tingkat SMP 15 orang, dari pendidikan SMA 4 orang, dari pendidikan SD sebanyak 2 orang. Hal ini sesuai pendapat (A. Wawan dan Dewi M, 2011), dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak selalu berhubungan dengan tindakan periksa payudara sendiri (SADARI), walaupun pendidikannya tinggi tidak selalu menjamin pengetahuan yang lebih baik terhadap tindakan periksa payudara sendiri.

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

pendidikan mungkin mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi terhadap sesuatu.

Hasil perhitungan dengan menggunakan metode uji statistik Chi Square hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara dengan derajat kemaknaan (α) = 0,05 dan $df = 2$ diperoleh hasil nilai p value = 0,022 maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Abdullah et al., 2013) hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa dari 64 responden terdapat pengetahuan tentang kanker payudara tinggi yakni sejumlah 37 orang (57,8%), berpengetahuan rendah sejumlah 27 orang (42,2%), sedangkan responden dengan cara sadari yang baik sejumlah 33. Sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan cara periksa payudara sendiri.

Pengetahuan seseorang tidak selalu dapat diukur melalui tingkat

pendidikan. Pengetahuan banyak diperoleh melalui media massa (televise, Koran, majalah, radio, dll) dan pembicaraan dari mulut ke mulut (perkumpulan sehari-hari). Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang yang dapat secara langsung maupun tidak langsung yang mulanya tidak tahu menjadi tahu. Jadi, dengan tingkat pengetahuan tinggi keinginan untuk melakukan partisipasi dalam periksa payudara sendiri juga tinggi, apabila tingkat pengetahuan rendah, keinginan untuk melakukan periksa payudara sendiri juga rendah. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan responden dan juga informasi baik dari tenaga kesehatan maupun dari media sosial.

KESIMPULAN

Hasil penelitian, pengetahuan wanita tentang kanker payudara mayoritas berpengetahuan cukup adalah sebanyak 25 orang (40,3%), wanita berpengetahuan kurang 24 orang (38,7%). Dari variable partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara yang pernah berpartisipasi melakukan periksa payudara sendiri sebanyak 21 orang (33,9%), sedangkan wanita yang tidak berpartisipasi melakukan periksa payudara sendiri sebanyak 41 orang (66,1%).

Dari hasil analisa data dengan uji *Chi-Square* didapat ada hubungan yang sangat signifikan (kuat) antara hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara dengan *p value* = 0,022, dengan derajat kemaknaan (α) = 0,05.

Tatanga. *Medika Tadulako: Jurnal Ilmiah Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 2(2), 38–48.

<http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/MedikaTadulako/article/view/8005>

Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Nuha Medika.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan dan Dewi M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Abdullah, N., Tangka, J., & Rottie, J. (2013). Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Cara Periksa Payudara Sendiri Pada Mahasiswi Semester Iv Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 105875.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Bustan, M. N. (2007). *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Rineka Cipta.
- Mulyani et al. (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Patandianan, R. E., Suarayasa, K., & Towidjojo, V. D. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap dengan Tindakan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Kelurahan Nunu Kecamatan

Lampiran 2 Artikel Hubungan Pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Perilaku Deteksi Dini Ca Mammae Pada Ibu Fatayat.

ORIGINAL ARTICLE

EMBRIO: Jurnal Kebidanan (2022), Volume 14, Nomor 1




p-ISSN: 2089-8789
e-ISSN: 2714-7886

Relationship Breast Examination (Breast Own Examination) As Ca Mammae Early Detection Behavior in Mother Fatayat

Hubungan Pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Perilaku Deteksi Dini Ca Mammae Pada Ibu Fatayat

Lilik Darwati^{1*}, Khusnul Nikmah², Mersya Nur Avivah Azi³

^{1*,2,3}Program Studi D-III Kebidanan Universitas Islam Lamongan, Lamongan, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 10 August 2021
Revised: 1 April 2022
Accepted: 10 April 2022

KEYWORD

Early Detection; Ca Mammae; Breast Examination
Deteksi Dini; Ca Mammae; SADARI

CORRESPONDING AUTHOR

Lilik Darwati
Jl Veteran No 53a Lamongan
lilikdarwati@unisla.ac.id
+6281231204003

DOI

<https://doi.org/10.36456/embrio.v14i1.4135>

A B S T R A C T

Cancer is one of the main causes of morbidity and mortality worldwide. Breast cancer screening is an examination or attempt to find abnormalities that lead to breast cancer in a person or group of people who have no complaints. The initial effort to do a Mammae ca screening is by BSE or breast self-examination. BSE is an individual effort or each woman. The purpose of this research is to find out whether there is a relationship between awareness knowledge as early detection behavior ca Mammae. The research design used was observational analysis. The sampling technique used was purposive sampling. Data were collected by means of a questionnaire and analysis was performed by calculating the Chi-Square test (square ($\alpha = 0.05$). The results of respondents who had a good level of knowledge were 51 mothers (92.7%) and 41 mothers (74.5%) who did breast self-examination. And based on the chi-square test, it was found that the p-value (0.047). This shows that the level of knowledge has a significant relationship with breast self-examination behavior because a value is smaller than the p value, namely the p value (0.047) < α (0.05).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Skrining kanker payudara merupakan pemeriksaan atau usaha untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara pada seseorang atau kelompok orang yang tidak mempunyai keluhan. Upaya awal untuk melakukan skrining ca Mammae adalah dengan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri. SADARI merupakan upaya individu atau masing-masing wanita. tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan SADARI sebagai perilaku deteksi dini ca Mammae. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analisis. Populasi 65 responden. Teknik pengambilan sampling yang digunakan Purposive sampling. Data dikumpulkan dengan cara kuesioner dan analisis dilakukan dengan menghitung uji Chi-Square (square ($\alpha = 0,05$). Hasil responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 51 ibu (92.7%) dan responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 41 ibu (74.5%) Serta berdasarkan uji chi-square diperoleh bahwa nilai p (0,047). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri karena nilai p lebih kecil dibandingkan nilai α yaitu nilai p (0,047) < α (0,05). Ada hubungan antara pengetahuan tentang Deteksi Dini Ca Mammae dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

© 2022 The Author(s)

Pendahuluan

Salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia adalah penyakit kanker. Menurut World Health Organization (2014) diperkirakan 14 juta kasus kanker baru dan 8,2 juta (58,57%) dinyatakan meninggal dunia akibat kanker pada tahun 2012. Penyebab kematian karena kanker diantaranya kanker perut, paru-paru, kolorektal, hati payudara, dan esofagus. Global Burden Cancer dalam International Agency for Research on Cancer (IARC) menyatakan kanker payudara adalah kanker dengan persentase kasus baru tertinggi sebesar 43,3%, dan persentase kematian sebesar 12,9%. Kejadian kanker payudara di Indonesia sebesar 40,3 per 100.000 perempuan. Prevalensi penyakit kanker tahun 2013 di Indonesia memiliki persentase sebesar 1,4% penduduk atau sekitar 347.792 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Salah satu metode deteksi kanker payudara dengan cara *Clinical Breast Examination* (CBE). CBE yaitu pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan terlatih secara manual. Kegiatan deteksi dini dengan CBE dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya. Jika saat dilakukan pemeriksaan ditemukan benjolan/tumor yang tidak normal pada payudara, hal tersebut dapat diindikasikan sebagai kanker payudara. Jumlah perempuan di Jawa Timur yang diperiksa kemudian ditemukan benjolan pada payudara tahun 2019 sebanyak 1.243 perempuan (0,5%) (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Tingkat pemahaman masyarakat yang rendah dan mitos yang salah mengenai kanker payudara seperti tidur pakai bra menyebabkan kanker, membawa ponsel dapat menyebabkan kanker payudara (Cahyaningtyas & Anggraini, 2018). Kurangnya edukasi pada remaja untuk melakukan deteksi dan penanganan kanker payudara sejak dini menjadi salah satu faktor kejadian kanker payudara (Fitryesta, 2016). Pengetahuan menjadi salah satu faktor dalam perubahan perilaku seseorang. Responden diteliti mengenai pengetahuannya tentang kanker payudara. Salah satu tanda kedewasaan wanita adalah pertumbuhan payudara dan perlu untuk menjaga kesehatan payudara sehingga terhindar dari kanker payudara (Arafah & Notobroto, 2018). Kematian yang terjadi karena kanker payudara cukup tinggi disebabkan oleh pengetahuan masyarakat yang terbatas mengenai bahaya kanker, tanda klinis kanker, faktor resiko penyebab kanker, cara mengatasi kanker yang benar dan pembiasaan diri untuk pola hidup sehat. Banyak masyarakat yang terkena kanker berobat tidak ke tempat yang benar sehingga baru stadiumnya sudah lanjut, mereka memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan dan membuat biaya pengobatan lebih mahal. Kanker payudara memiliki dampak disemua aspek baik secara fisik penderita, dari waktu pengobatan yang lama, biaya yang dibutuhkan cukup banyak dan mahal serta dampak psikologis bagi keluarga dan penderita. Sehingga perlu dilakukan upaya penyelamatan wanita dengan deteksi dini dan penanganan yang tepat untuk kanker payudara (Putri, 2015).

Dalam upaya melakukan control terhadap kejadian kanker payudara salah satu yang dapat dilakukan adalah deteksi dini kanker payudara berupa pemeriksaan kanker payudara sendiri (SADARI) (Fitryesta, 2016). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kanker payudara adalah melaksanakan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI (Dewi et al., 2021). Deteksi dini SADARI menjadi sangat penting karena hampir 85% benjolan yang ada di payudara wanita ditemukan oleh penderitanya sendiri (Fallis, 2013). Dikalangan masyarakat perilaku melakukan SADARI masih

Lilik Darwati, Khusnul Nikmah, Mersya Nur Avivah Aziz (2022)

cukup rendah, kurangnya informasi tentang kanker payudara dan bahaya kanker payudara dapat menyebabkan rendahnya perilaku SADARI. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan tentang kanker payudara, sehingga ada kesadaran untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Fitryesta, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut perlu untuk dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan SADARI sebagai perilaku deteksi dini *ca Mamae* pada ibu fatayat di desa Doyomulyo Kembangbahu Lamongan.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analisis dan pendekatan *cross sectional* dengan penelitian untuk menentukan hubungan antar variabel menurut permintaan tanpa intervensi dari peneliti, serta pengambilan atau pengumpulan data pada tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja. Kriteria inklusi semua ibu-ibu yang menjadi anggota fatayat di desa Doyomulyo dan kriteria eksklusi bukan anggota fatayat desa Doyomulyo. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita anggota fatayat sebanyak 65 di ranting Kembangbahu Lamongan. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 55 orang. Pengambilan sampling menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih elemen secara acak (Fitryesta, 2016). Uji analisis yang digunakan adalah uji statistik *Chi-Square*. Penelitian ini dilakukan pada wanita ibu-ibu fatayat di desa Doyomulyo Kecamatan Kembangbahu Kab Lamongan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	F	%
1	<40 tahun	22	40.0
2	41-50 tahun	18	32.7
3	>51 tahun	15	27.3
	Total	55	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebagian besar responden berumur <40 Tahun yaitu sebanyak 22 responden (40,0%)

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan terakhir	F	%
1	Pendidikan tinggi	35	63,6
2	Pendidikan rendah	20	36.4
	Total	55	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar responden yang memiliki pendidikan terakhir pada tingkat pendidikan tinggi sebanyak 35 Responden (63.6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang *Ca Mamae*

Pengetahuan	F	%
Kurang	4	7,4
Baik	51	92,7
Total	55	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 51 Responden (92.7%)

Lilik Darwati, Khusnul Nikmah, Mersya Nur Avivah Aziz (2022)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku pemeriksaan payudara sendiri SADARI

Perilaku	Frekuensi	Presentase
Tidak mau melakukan	14	25.5
Melakukan	41	74.5
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4. dapat diinterpretasikan bahwa responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 41 responden (74.5%)

Tabel 5. Tabulasi silang antara Pengetahuan tentang *ca mammae* dengan Perilaku SADARI

Pengetahuan <i>Ca mammae</i>	Perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)			Chi- square	p value	OR
	Tidak melakukan	melakukan	Total			
Baik	11	40	51	5.581	0.047	10.909
Kurang	3	1	4			
Total	14	41	55			

Berdasarkan tabel 5 dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 51 responden dan pengetahuan rendah 4 responden, tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebanyak 14 responden dan yang melakukan SADARI sebanyak 41 responden. Serta berdasarkan uji chi-square di atas diperoleh bahwa nilai p (0.047). Hal ini membuktikan tingkat pengetahuan memiliki hubungan bermakna terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri karena nilai p lebih kecil dibandingkan nilai α yaitu nilai p (0.047) < α (0.05).

Tabel di atas juga menunjukkan nilai *odds ratio* sebesar 10.909, hal ini berarti responden dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki resiko sepuluh kali tidak melakukan SADARI dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan baik.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 51 ibu (92.7%). Menurut Cahyaningtyas & Anggraini (2018), pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang sehingga mampu mengetahui, memahami dan mengaplikasikan, analisa, sistesis dan evaluasi. Beberapa faktor yang memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan individu adalah faktor lingkungan, agama, pendidikan, usia, sosial-ekonomi dan sumber informasi. Faktor pendidikan sebagai salah satu dari faktor yang memiliki pengaruh dalam tingkat pengetahuan maka dengan pendidikan yang semakin tinggi, individu akan lebih mudah dalam menerima informasi, begitu pula sebaliknya. Sumber informasi juga menjadi faktor penting dalam memberikan pengaruh tingkat pendidikan. Sesuai dengan pernyataan Ekanita & Khosidah (2013) paparan media massa baik secara cetak maupun elektronik dan juga berbagai informasi yang diterima oleh masyarakat khususnya pada remaja, maka informasi tentang kanker payudara akan lebih banyak diterima oleh remaja yang lebih sering terpapar media massa dibandingkan dengan orang yang tidak pernah.

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI sebanyak 41 ibu (74.5%). Pada tabel hubungan pengetahuan deteksi dini *ca mammae* dan perilaku SADARI dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik dan juga melakukan SADARI lebih banyak dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik yang tidak melakukan SADARI. Hal tersebut dapat

Lilik Darwati, Khusnul Nikmah, Mersya Nur Avivah Aziz (2022)

dibuktikan dengan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dan melakukan SADARI sebanyak 41 ibu dibandingkan jumlah responden yang tingkat pengetahuannya berada pada kategori baik dan tidak melakukan SADARI hanya sebanyak 14 responden.

Menurut Maryam & Fatmawati (2018) respon individu terhadap stimulasi yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, makanan dan minuman, sistem pelayanan kesehatan, serta lingkungan disebut perilaku kesehatan. Faktor predisposisi yang memiliki pengaruh terhadap perilaku meliputi faktor pengetahuan, nilai, kepercayaan, demografi, sikap, pengalaman (Purnomo et al., 2018). Motivasi atau aspirasi seseorang akan terlaksana dengan bantuan faktor pendukung yang meliputi faktor ketersediaan ketrampilan individu, keterjangkauan sumber daya kesehatan. Keluarga, teman, pasangan, petugas kesehatan merupakan contoh dari faktor penguat untuk perilaku yang datang sesudah perilaku itu ada. Tambunan (2017) menyatakan jika usaha dalam merubah perilaku membutuhkan pembentukan perilaku sebagai bagian yang paling penting. Langkah untuk mengubah perilaku bisa melalui individu itu sendiri menyadari, bersedia berubah, bersedia introspeksi diri, memiliki kesungguhan, mendapatkan dukungan awal dari lingkungan keluarga, dan menerima penyuluhan.

Kurangnya dukungan baik dari keluarga maupun sekolah serta informasi dan edukasi yang tidak menyeluruh mengenai manfaat dan cara SADARI dapat menyebabkan perilaku pemeriksaan SADARI yang negatif.

Hubungan Pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai perilaku deteksi dini *ca mammae* dapat dilihat pada tabel hubungan pengetahuan dan perilaku SADARI. Tabel tersebut memperlihatkan nilai p (0.047). Nilai p tersebut menunjukkan bahwa antara tingkat pengetahuan ibu terhadap deteksi dini *ca mammae* memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri SADARI. Hal tersebut dikarenakan nilai p lebih kecil dibandingkan nilai α ($0.047 < 0.05$).

Pada tabel hubungan pengetahuan ibu terhadap deteksi dini *ca mammae* dan perilaku SADARI dapat diperoleh *Odds Ratio* (OR) yang memperlihatkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki risiko sepuluh kali lebih untuk tidak melakukan perilaku SADARI dibandingkan dengan yang tingkat pengetahuan tinggi.

Responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki tingkat kewaspadaan lebih tinggi. Hal ini dikarenakan responden tersebut lebih banyak mengetahui tentang faktor resiko *ca mammae*, tanda dan gejalanya, serta cara mendeteksi dini *ca mammae*. Dengan begitu, dalam kehidupan sehari-hari responden akan melakukan perilaku SADARI sebagai deteksi dini mengetahui gejala *ca mammae* yang terjadi pada tubuh mereka karena mereka khawatir bila terlambat dapat menjadi *ca mammae* yang sulit diobati.

Analisa tentang responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tetapi tidak melakukan SADARI yang berjumlah 14 orang, saat melakukan observasi dan melalui wawancara didapatkan bahwa responden memiliki kecemasan mendapatkan benjolan saat mereka melakukan SADARI. Hal itu mengakibatkan responden tidak melakukan SADARI walaupun mereka memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kanker payudara maupun deteksi dini *Ca Mammae*.

Lilik Darwati, Khusnul Nikmah, Mersya Nur Avivah Aziz (2022)

Perilaku pemeriksaan SADARI yang ditemukan dengan hasil negatif pada responden, mengatakan jika pengaruh dari orang lain yang dirasa penting menjadi faktor yang memiliki pengaruh pada sikap seorang individu. Sikap kita dipengaruhi oleh sebuah komponen sosial yang salah satunya adalah orang lain yang ada di sekitar kita. Seseorang yang dapat dikatakan penting yaitu mereka yang pada setiap gerak, pendapat dan tingkah kita selalu kita harapkan persetujuannya dan tidak diinginkan untuk kecewa terhadap kita sehingga orang tersebut memiliki arti khusus dan dapat memiliki pengaruh pada pembentukan sikap kita. Pemenuhan kebutuhan dapat menjadi sebab seseorang berperilaku baik terhadap objek. Perilaku akan bersifat langgeng merupakan perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, sebaliknya apabila perilaku tidak akan berlangsung lama jika tidak memiliki dasar pengetahuan dan kesadaran yang baik (Wahyuni & Adi Pratama, 2019).

Penelitian Ianatus Shofya Nurrohmah (2019) mendapatkan hubungan antara pengetahuan SADARI dengan perilaku SADARI pada mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Disebutkan juga beberapa faktor yang memiliki pengaruh pada perilaku diantaranya pengetahuan, kepercayaan, sikap, dan sumber daya. Dengan demikian perilaku individu tidak hanya dipengaruhi faktor pengetahuan saja. Putri (2015) mengungkapkan bahwa pengetahuan bukanlah faktor tunggal yang dapat memiliki pengaruh terhadap perilaku. Mwantu et al. (2015) mendukung pernyataan dengan menyatakan bahwa memiliki pengetahuan yang baik tidak bisa langsung dapat memberikan kesadaran individu untuk melakukan perilaku SADARI yang baik karena, sikap berdasarkan pada strukturnya terdiri dari komponen kognitif, efektif, dan konatif. Berkaitan dengan paparan yang ada dapat dilihat jika perilaku SADARI tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan saja, namun masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi.

Belum ada jaminan seseorang yang memiliki perilaku SADARI yang positif juga memiliki pengetahuan mengenai *Ca Mamae* yang baik. Hal ini dapat disebabkan dari kurangnya informasi mengenai SADARI dan cara melakukannya baik dari fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan atau penyuluh terkait serta belum ada mata pelajaran khusus yang membahas kanker payudara dan pemeriksaan SADARI. Sehingga petugas kesehatan memiliki peran penting dalam hal ini, dan peran tersebut dapat dilakukan dengan aktif melakukan penyuluhan mengenai *Ca Mamae* dan cara pencegahannya.

Simpulan

Berdasarkan penelitian mengenai hubungan pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai perilaku deteksi dini *ca mamae* disimpulkan bahwa 92.7% mempunyai pengetahuan baik dan nilai p 0.047 menunjukkan bahwa antara tingkat pengetahuan ibu terhadap deteksi dini *ca mamae* memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pengetahuan tentang *Ca Mamae* yang baik tidak bisa menjadikan jaminan untuk perilaku SADARI yang positif. Kurangnya informasi mengenai SADARI dan cara melakukannya, serta tidak adanya mata pelajaran khusus yang membahas tentang kanker payudara maupun pemeriksaan SADARI menjadi hal yang perlu untuk segera dilakukan tindakan. Peran petugas kesehatan menjadi sangat penting dalam hal

Lilik Darwati, Khusnul Nikmah, Mersya Nur Avivah Aziz (2022)

ini. Bentuk peran tersebut dapat dilakukan dengan memberikan sevara aktif penyuluhan mengenai *Ca Mamae* dan perilaku SADARI. Perlu juga dilakukan promosi kesehatan khususnya kepada mahasiswa non medis mengenai kesehatan sistem reproduksi wanita.

Daftar Pustaka

- Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 143. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i2.2017.143-153>
- Cahyaningtyas, A. Y., & Anggraini, Y. (2018). efektivitas health education “SADARI” sebagai deteksi dini ca mamae erhadap tingkat pengetahuan ibu PKK di Desa Triyangan. *Maternal*, 13(1), 1–9. <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/maternal/article/view/584>
- Dewi, R., Lisdyani, K., Budhiana, J., Tinggi, S., Kesehatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2021). *hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI) pada remaja putri di MAN 1 sukabumi wilayah kerja puskesmas sekarwangi kabupaten sukabumi*. 14.
- Dinkes Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 1–123. www.dinkesjatengprov.go.id
- Ekanita, P., & Khosidah, A. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap WUS Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(1), 167–177.
- Fallis, A. . (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMA Negeri 1 Manado. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Fitryesta, R. (2016). *pengaruh penyuluhan pemeriksaan payudara sediri (sadari) dengan Penggunaan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi SMA Negeri 1 Sumbawa*. 50–55.
- Ianatus Shofya Nurrohmah, D. Y. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Perilaku Sadari Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara the Relationship Between Level of Knowledge of Breast Self- Examination (Bse) and Bse Behaviour As Brea. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 2, 7–13.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. *Kementerian Kesehatan RI, April*, 1–47.
- Maryam, S., & Fatmawati, F. (2018). Kematangan Emosi Remaja Pelaku Bullying. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling*, 3(2), 69–74. <https://doi.org/10.17977/um001v3i22018p069>
- Mwantu, E. N., Agbo, P. O., & Ngwama, J. C. (2015). Sosialisasi Sadari Sebagai Langkah Awal Pencegahan Kanker payudara. *Work Motivation and Job Satisfaction as Predictors of Employee Organisational Commitment in Public Service Organisations*, 8(1), 98–102.
- Purnomo, B. I., Roesdiyanto, R., & Gayatri, R. W. (2018). Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin, Dan Faktor Penguat Dengan Perilaku Merokok Pelajar Smkn 2 Kota Probolinggo Tahun 2017. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 3(1), 66. <https://doi.org/10.17977/um044v3i1p66-84>
- Putri, D. I. (2015). *Gambaran Perilaku Pencegahan Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dengan Pendekatan Healt Belief Model*.
- Tambunan, R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa D-III Kebidanan Kharisma Husada Binjai Tahun 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa D-Iii Kebidanan Kharisma Husada Binjai Tahun 2017 Relationship*, 2(2), 117. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v2i2.78>

Lilik Darwati, Khusnul Nikmah, Mersya Nur Avivah Aziz (2022)

- Wahyuni, W., & Adi Pratama, A. F. (2019). Kajian Pengetahuan Vulva Hygiene Terhadap Perawatan Perineum Di Klinik Suko Asih Sukoharjo. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 10(2), 1. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i2.274>
- World Health Organization. (2014). Cancer Country Profiles: Indonesia. *Cancer Country Profiles*, 22–23.

Lampiran 3 Artikel Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Murni Teguh.

Indonesian Trust Health Journal

Volume 1 – No. 2 - April 2019

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA MAHASISWA DIII KEBIDANAN STIKES MURNI TEGUH

Laurena Ginting

Program Studi D3 Kebidanan STIKes Murni Teguh

E-mail: Laurenaginting2087@gmail.com

Abstract

Cancer death cases in Indonesia are the highest with 21.5 in every 100,000, 70% of breast cancer patients come to health facilities with an advanced stage. The introduction of cancer is important because it can reduce new cases of cancer. So that the need to prevent early detection efforts to facilitate recognizing risk factors and symptoms of cancer. This type of research is descriptive analytic with cross sectional design. The population in this study were all 32 D-III Midwifery students from STIKes Murni Teguh. The sample amounted to 100 female students. Sampling is done using total sampling. The study was analyzed by univariate and bivariate tests with chi square statistics. From the results of the bivariate test, the results of the Chi square test with the help of SPSS obtained a value of $P = 0.001$ ($P \leq 0.005$) so that it can be said statistically there is a relationship between knowledge with breast self examination (BSE) as early detection of breast cancer. It is recommended that Pure STIKes students firmly increase their knowledge of breast self-examination (BSE) and routinely carry out breast self-examinations according to the time and steps of the examination. STIKes Murni Teguh provides counseling and information to students to routinely conduct BSE.

Keywords: Knowledge, Self Breast Examination (BSE), students

Abstrak

Kasus kematian kanker di Indonesia menjadi yang tertinggi dengan angka 21,5 pada setiap 100.000, 70% pasien kanker payudara datang ke fasilitas kesehatan dengan keadaan stadium lanjut. Pengenalan penyakit kanker menjadi penting karena dapat menurunkan kasus baru kanker. Sehingga diperlukannya upaya pencegahan deteksi dini untuk mempermudah mengenali faktor risiko dan gejala kanker. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa D-III Kebidanan STIKes Murni Teguh yaitu sebanyak 32 orang. Sampel berjumlah 100 orang mahasiswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *total sampling*. Penelitian dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square*. Dari hasil uji bivariat menunjukkan Hasil uji Chi square dengan bantuan SPSS diperoleh nilai $P = 0,001$ ($P \leq 0.005$) sehingga dapat dikatakan secara statistik terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara. Disarankan agar mahasiswa STIKes Murni Teguh meningkatkan Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan rutin melakukan pemeriksaan payudara sendiri sesuai dengan waktu dan langkah – langkah pemeriksaan. STIKes Murni Teguh memberikan konseling dan informasi kepada mahasiswa untuk rutin melakukan SADARI.

Keywords : Pengetahuan, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Mahasiswa.

PENDAHULUAN

Penyakit kanker di Indonesia memiliki prevalensi yang cukup tinggi. Menurut data Riskesdas (2013) prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,4/100 penduduk atau sekitar 347.000 orang. Diprediksi pada tahun 2030 orang meninggal karena penyakit kanker akan meningkat hingga 13 juta orang per tahun. Penyakit kanker tidak hanya terjadi pada orang dewasa, dari sejak balita kemungkinan akan terpapar oleh kanker (Depkes RI, 2017). Berdasarkan Riskesdas (2018) diketahui bahwa prevalensi kanker di Indonesia meningkat dari 1,4% di tahun 2013 menjadi 1,8% di tahun 2018.

Kasus kematian kanker di Indonesia menjadi yang tertinggi dengan angka 21,5 pada setiap 100.000, 70% pasien kanker payudara datang ke fasilitas kesehatan dengan keadaan stadium lanjut. Pada tahun 2012 jumlah penderita kanker payudara termasuk tertinggi di dunia dengan persentase 43,1% (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah penderita kanker payudara tidak hanya terjadi pada perempuan usia lanjut dan saat ini kanker payudara mulai terjadi pada perempuan muda bahkan remaja. Deteksi dini kanker payudara sangat penting dilakukan oleh remaja sedini mungkin (Kumparan, 2018).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Kanker adalah pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi jaringan yang ganas dan dapat tumbuh lebih lanjut serta menyebar ke bagian tubuh lainnya

sehingga dapat mengakibatkan kematian. Sel kanker tidak matisetelah usianya cukup melainkan akan terus tumbuh dan invasif sehingga sel normal akan terdesak dan mati (Kemenkes RI, 2016).

Saat ini salah satu penyakit kanker yang menakutkan di seluruh dunia dan juga Indonesia adalah kanker payudara. Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan dan organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya.

Pengenalan penyakit kanker menjadi penting karena dapat menurunkan kasus baru

kanker. Sehingga diperlukannya upaya pencegahan deteksi dini untuk mempermudah mengenali faktor risiko dan gejala kanker. Diagnosis kanker merupakan penyakit yang sangat menakutkan bagi pasien sehingga diperlukan deteksi secara dini.

Program deteksi dini kanker payudara yang diselenggarakan di 717 Puskesmas dari 9.422 Puskesmas di 32 Provinsi masih menunjukkan persentase yang sangat rendah yaitu sekitar 7,6%. Rendahnya tindakan pencegahan dan deteksi dini yang dilakukan penyedia pelayanan kesehatan sehingga sangat penting untuk dilakukan tindakan deteksi dini secara sederhana pada wanita mengingat tingginya prevalensi kanker di Indonesia yaitu sebesar 1,4⁰/₀₀. Deteksi Dini ini bertujuan untuk menemukan kasus kanker pada stadium dini sehingga dapat dilakukan pengobatan yang cepat dan tepat dan memberikan kesembuhan dan harapan hidup yang lebih lama. (Kemenkes, 2015).

Pencegahan kanker payudara dilakukan melalui deteksi dini dengan cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang bertujuan untuk menemukan kanker payudara stadium awal. SADARI dilakukan pada hari ke tujuh sampai ke sepuluh dihitung menstruasi. Hal ini dilakukan karena pada masa tersebut terjadi penurunan estrogen dan progesteron sehingga kelenjar payudara pada saat itu tidak membengkak dan memudahkan dilakukannya perabaan untuk menemukan kelainan pada payudara (Briliana, 2017).

Pengetahuan merupakan proses yang terjadi setelah manusia melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui penginderaan yang dimiliki oleh manusia, penginderaan dapat dilakukan melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2011).

Berdasarkan penelitian Sari (2017) diketahui bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan Remaja Putri dengan Sikap melakukan Sadari. Dari Hasil Penelitian Adelia (2017) didapat ada hubungan antara pengetahuan perilaku SADARI pada Mahasiswi DIII Farmasi Angkatan 2017 STIKes Nani Hasanuddin Makasar.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara pada 6 orang mahasiswa D-III Kebidana STIKes Murni Teguh didapat hanya 2 orang yang melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan 4 orang tidak pernah melakukan SADARI.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan

crosssectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh mahasiswa D-III Kebidanan Stikes Murni Teguh yang berjumlah 32 Orang dengan teknik total sampling, seluruh mahasiswa DIII Kebidanan dijadikan sampel penelitian.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai Hubungan pengetahuan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi dan Presentase Berdasarkan Umur

No	Umur (Tahun)	F	P (%)
1	17- 20	20	62.5
2	21- 25	12	37.5

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 17-20 tahun berjumlah 20 orang, 62.5%.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi dan Presentase Pengetahuan Responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

No	Kategori	F	P (%)
1	Baik	17	53.1
2	Cukup	9	28.1
3	Kurang	6	18.8

Dari tabel 2 menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan cukup 17 orang, 53.1%.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi dan Presentase Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

No	Kategori	F	P (%)
1	Melakukan	21	65.6
2	Tidak Melakukan	11	34.4

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa Distribusi Frekuensi dan Presentase Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) mayoritas Responden melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berjumlah 21 orang, 65,6%.

Tabel 4.
Tabel Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
N Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

	Melakukan		Tidak Melakukan		P
	Melakukan	Tidak Melakukan	Melakukan	Tidak Melakukan	
1 Baik	14	3	17	0.001	
2 Cukup	7	2	9		
3 Kurang	0	6	6		
Total	21	11	32		

Dari tabel. 5 dapat dilihat bahwa Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan

Payudara Sendiri (SADARI) menunjukkan mayoritas berpengetahuan baik dengan jumlah 17 orang, 14 orang melakukan dan 3 orang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hasil uji Chi square dengan bantuan SPSS diperoleh nilai $P = 0,001$ ($P \leq 0.5$) sehingga dapat dikatakan secara statistik terdapat hubungan antarpengetahuandengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berpengetahuan baik dengan jumlah 17 orang, 53.1%. Pengetahuan merupakan hasil dari berbagai hal yang ditemui oleh pengindraan melalui pengamatan, pengindraan diperoleh melalui panca indra manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman dan perabaan. Pengetahuan diperoleh melalui 6 tingkatan yaitu Tahu, Memahami, Aplikasi, Analisis, Sintesis dan Evaluasi (Wawan, 2011).

Pengetahuan diperoleh melalui 6 tingkatan yaitu Tahu, Memahami, Aplikasi, Analisis, Sintesis dan Evaluasi (Wawan, 2011).

Analisa Bivariat

Berdasarkan penelitian didapatkan 17 (53,1) responden memiliki pengetahuan baik dan yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri 21 responden (65,6%), berdasarkan hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri didapatkan 17 orang berpengetahuan baik dan 14 orang melakukan pemeriksaan payudara sendiri, 3 orang tidak melakukan pemeriksaan, didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri, nilai $P = 0,001$ ($P \leq 0.005$). Adanya hubungan ini sejalan dengan pengetahuan responden yang baik maka mereka akan melakukan pemeriksaan payudara sendiri, hal ini juga sejalan dengan Wawan (2011) bahwa pengetahuan memiliki 6 tingkat dimana pada tingkat 3 pengetahuan sampai pada aplikasi dengan melakukan hal-hal yang didapat, didengar dan dilihat, dalam penelitian ini pengetahuan responden pada tingkat aplikasi, yang menunjukkan pengetahuan yang diterima dan didapat

responden tentang pemeriksaan payudara sebagai deteksi dini kanker payudara diaplikasikan atau dilakukan dengan responden melakukan SADARI.

Hal tersebut juga didukung dengan penelitian Adelia (2017) adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri didapat dari nilai $p=0.000$. Hal yang sama juga sejalan dengan penelitian Sinaga (2016) adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan nilai $P Value = 0.003$ ($P \leq 0.05$).

Berbeda dengan penelitian Patandianan (2015) dengan hasil uji statistik $p= 0.438$ ($P \leq 0,05$) menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri dikarenakan selain pengetahuan ada faktor pendukung lain yang mempengaruhi manusia berperilaku seperti faktor sarana dan prasarana serta faktor lingkungan.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan Responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan cukup 17 orang, 53.1%.
2. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) mayoritas Responden melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berjumlah 21 orang, 65,6%.
3. Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) menunjukkan mayoritas berpengetahuan baik dengan jumlah 17 orang, 14 orang melakukan dan 3 orang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), Hasil uji *Chi square* dengan bantuan SPSS diperoleh nilai $P = 0,001$ ($P \leq 0.005$) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara di D-III Kebidanan STIKes Murni Teguh.

SARAN

1. Bagi Mahasiswa STIKes Murni Teguh meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara dan terus melakukan SADARI secara rutin sesuai dengan tahapan – tahapan dan waktu melakukan sadari.
2. Bagi STIKes Murni Teguh agar memberikan konseling dan terus membagikan informasi kepada mahasiswa untuk rutin melakukan SADARI serta mengikutsertakan organisasi kemahasiswaan untuk menyebarluaskan informasi tentang SADARI
3. Bagi Peneliti selanjutnya, agar meneliti lebih lanjut dengan menggunakan variabel yang lebih banyak, serta mengembangkan penelitian tentang SADARI sehingga dapat dimanfaatkan di masyarakat.
4. Bagi dinas Kesehatan mengalkan promosi kesehatan tentang SADARI sehingga dapat membantu masyarakat untuk mendeteksi kanker payudara sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, S. Darwis, Hasanuddin. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Sadari dalam Upaya Deteksi Dini KankerPayudara Pada Mahasiswi DIII Farmasi Angkatan 2017 STIKes Nani Hasanuddin Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Volume 12 Nomor 5 Tahun 2018.
- Briliana, A, R, Arafah, Notobroto, H.B. (2017). Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri. *The Indonesian Journal of Public Health Vol 12(2):143-153*.
- Departemen Kesehatan RI. (2017). *Kementerian Kesehatan Ajak Masyarakat Cegah dan Kendalikan Kanker*. Artikel Online. Diakses tanggal 08 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/article/print/17020200002/kementeriancegah-dan-kendalikan-kanker.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Situasi Penyakit Kanker*. Diakses tanggal 09 Januari 2018 dari <file:///C:/Users/HP/Downloads/buletin-kanker.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pusat Data dan Informasi Bulan Peduli Kanker Payudara*. Diakses tanggal 08 Januari 2019 dari [daifile:///C:/Users/user/download/infoDatin%20bulan%20peduli%20kanker%20payudara_2016%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/download/infoDatin%20bulan%20peduli%20kanker%20payudara_2016%20(1).pdf).
- Kumparan. (2018). *Kanker Payudara pada Pria, Tanda-Tanda dan Cara Mengeceknnya*. Diakses tanggal 12 Januari 2019 dari <http://kumparan.com/@kumparanstyle/kanker-payudara-pada-pria-tanda-tanda-dan-cara-mengeceknnya-1540529434408966856?ref=bcjuga>
- Manafe, D. (2018). *Prevalensi Penderita Kanker Meningkat*. Artikel Online. Diakses tanggal 15 Januari 2019 dari <https://www.beritasatu.com/kesehatan/526365/prevalensi-penderita-kanker-meningkat>
- Notoadmodjo (2011) *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta Rineka Cipta.
- Patandiana, Ribka Elda, Suarayasa Ketut, Towidjojo Vera Diana. (2015). Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di Kelurahan Nunu Kecamatan Tatangga. *Medika Taduloko, Jurnal ilmiah Kedokteran*, Vol.2 No.2
- Sari, N. (2017) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri dengan Sikap Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 2 Ngaglik Sleman*. Karya Tulis Ilmiah. Diakses tanggal 10 Januari 2019 dari digilib.unisayogya.ac.id

d/2803/1/Naskah%20PUBLIKASI%20
PDF.

Sinaga, Cristra F, Ardayani, Tri. (2016).
Hubungan Pengetahuan dan Sikap
Remaja Putri Tentang Deteksi Dini
Kanker.

Payudara melalui Periksa Payudara Sendiri di
SMA Pasundan 8 Bandung Tahun
2016. Jurnal Ilmiah Farmasi, 4(1), hal
16-19.

Wawan, A, Dewi M. (2011) Teori
Pengindraan dan Pengukuran
Pengetahuan, Sikap dan Prilaku
Manusia. Yogyakarta, Nusa
Medika.

Lampiran 4 Artikel Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Sindang Barang Kota Bogor.

Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan STIKes Wijaya Husada Bogor Volume 10 Nomor 1, Januari-Juni 2021

HUBUNGAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI KELURAHAN SINDANG BARANG KOTA BOGOR

Fitria Hari Wibawati

Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor
Jln. Letjend Ibrahim Adjie No. 180 Sindang Barang, Bogor Barat, Jabar, Indonesia
Email : wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Di Indonesia berdasarkan data *Global Burden of Cancer*, kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada wanita (26 per 100.000) diikuti kanker rahim (16 per 100.000). Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2007 menunjukkan, kejadian kanker payudara mencapai 21,69% lebih tinggi dari kanker rahim yang angkanya 17%. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan WUS tentang SADARI dengan deteksi dini kanker payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel *random sampling* dengan jumlah sampel 97 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup. **Hasil :** Berdasarkan pengetahuan WUS tentang SADARI sebagian besar 62 responden (63,9%) berpengetahuan kurang dan sebagian kecil 10 responden (10,3%) berpengetahuan baik. Deteksi dini kanker payudara pada WUS sebagian besar 55 responden (56,7%) positif melakukan deteksi dini dan sebagian kecil 42 responden (43,3%) negatif melakukan deteksi dini. Hubungan pengetahuan WUS tentang SADARI dengan deteksi dini kanker payudara sebagian besar 62 responden (63,9%) berpengetahuan kurang diantaranya 35 responden (36,1%) negatif melakukan deteksi dini dan 27 responden (27,8%) positif melakukan deteksi dini. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,002 yang berarti ada hubungan yang bermakna dari dua variabel. **Kesimpulan :** ada hubungan antara pengetahuan WUS tentang SADARI dengan deteksi dini kanker payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2020. **Saran :** Agar tenaga kesehatan meningkatkan penyuluhan pada WUS tentang deteksi dini kanker payudara, sehingga WUS mengetahui informasi tentang kanker payudara.

Kata Kunci : Pengetahuan SADARI, Deteksi dini kanker payudara

ABSTRACT

Background : In Indonesia based on *Global Burden of Cancer* database, breast cancer is the most cancer who suspecting women (26 per 100.000), followed by uterus cancer (16 per 100.000). Hospital Data Information System (SIRS) in 2007 showed that the incidence of breast cancer reaches 21,69% higher than the figure of cervical cancer 17%. **Objective :** Determined the relation of knowledge about women of childbearing aware with the early detection of breast cancer in Kelurahan Sindang Barang Bogor. **Methods :** This reaserch is a type of analytic descriptin with *cross sectional design* research. Methods of sampling in this research technique sample *random sampling* number of 97 people. The collection of data obtained through thr distribution of questionnaires in the form of the now closed. **Result :** Based on knowledge about BSE largely WUS 62 respondents (63.9%) and a fraction less knowledgeable 10 respondents (10.3%) good knowledge. Early detection of breast cancer in WUS majority of 55 respondents (56.7%) positive early detection and fraction 42 respondents (43.3%) negative early detection. Relations WUS knowledge about BSE with early detection of breast cancer is the most of 62 respondents (63.9%) less beperngetahuan among 35 respondents (36.1%) negative early detection and 27 respondents (27.8%) positive early detection. The test results obtained statistical *p value* = 0.002 which means there is a significant relationship of two variables.

Summary : *There is a relation between the women of childbearing age knowledge about realize the early detection of breast cancer in Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2020.*

Suggestion : *So health workers improve outreach on women of childbearing age about aerly detection of breast cancer, so the women of childbearing age find out information about breast cancer.*

Keywords : *Knowledge BSE, Early detection of breast cancer*

PENDAHULUAN

Di Indonesia berdasarkan data Global Burden of Cancer, kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada wanita (26 per 100.000) diikuti kanker rahim (16 per 100.000). Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2007 menunjukkan, kejadian kanker payudara mencapai 21,69% lebih tinggi dari kanker rahim yang angkanya 17%.¹ Di Jawa barat sendiri angka kejadian kanker payudara ini 26 per 100.000 wanita.²

Kanker adalah salah satu dari empat besar penyakit utama pada masyarakat modern. Keempat penyakit utama tersebut adalah penyakit jantung coroner, penyakit kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan lalu lintas. Keempat besar penyakit tersebut telah ditambah menjadi lima besar dan peyakit yang ke lima adalah HIV/AIDS.³ Kanker payudara disebut juga sebagai dengan *Carcinoma Mammae* adalah sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun pada jaringan ikat payudara.⁴

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang ditakuti terutama oleh wanita, karena penyebab utama kematian, sekitar 1 dari 9 wanita bisa diperkirakan mengidap kanker payudara dimasa hidupnya. Di dunia terdapat sekitar 41.000 kasus kanker

payudara baru yang terdiagnosa pada wanita setiap tahunnya, namun hanya 42 kasus kematian per 100.000 wanita per tahun untuk kasus kanker payudara dari seluruh populasi.⁵

Deteksi dini ialah usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan test, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat, benar-benar sehat dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan.⁶ Deteksi dini upaya penting untuk mewaspadaai terhadap bahaya kanker payudara. Deteksi dini merupakan suatu langkah yang sangat penting untuk menekan angka kejadian kanker payudara pada wanita. Semakin cepat kita mendeteksi terjadinya kanker payudara, semakin baik pula harapan kesembuhannya.⁶ Deteksi dini kanker payudara dapat menggunakan beberapa cara yaitu pemeriksaan klinis payudara oleh Dokter, pemeriksaan Radiologi (Mammografi), Biopsi tanpa pembedahan dan dengan teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).⁷

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan dipayudara ditemukan oleh penderita sendiri. Pemeriksaan payudara sendiri dianggap

sebagai cara termudah, aman dan sederhana. Meskipun demikian pemeriksaan ini haruslah berdasarkan petunjuk dan pedoman yang telah ada, dengan SADARI, bukan tidak mungkin akan lebih banyak kanker payudara stadium dini yang dapat dideteksi, sayangnya SADARI dianggap masih belum efektif. Hal ini dikarenakan ketakutan dan kecemasan dalam menghadapi kenyataan, serta masih sedikitnya wanita yang memakai cara test ini (sekitar 15 hingga 30 persen) selain itu 55% pemahaman SADARI secara teknis masih belum dikuasai.⁸

Wanita usia subur (WUS) Berdasarkan konsep Departemen Kesehatan adalah wanita dalam usia reproduktif, yaitu usia 15-49 tahun baik yang berstatus kawin, janda maupun yang belum menikah.⁹ Pada wanita usia subur berlangsung proses-proses perubahan fisik maupun perubahan biologis yang dalam perkembangan selanjutnya berada dibawah kontrol hormon-hormon khusus. Pada wanita, hormon-hormon ini bertanggung jawab atas permulaan proses ovulasi dan menstruasi, juga pertumbuhan payudara. Pada masa ini sudah seharusnya para wanita mulai memperhatikan perubahan yang ada pada dirinya, juga halnya dengan payudara dan kesehatannya. Dengan seluruh aktifitas didalam payudara sehubungan dengan perkembangan dalam kehidupan seorang wanita dan juga perubahan siklus yang biasa disebabkan oleh periode menstruasi teratur, sebaiknya semua wanita bermawas diri terhadap masalah yang mungkin timbul pada payudara mereka, sebaiknya pemeriksaan dapat dimulai dari waktu remaja dan pemeriksaan yang rutin dan teratur untuk

mendeteksi tanda-tanda dini persoalan payudara merupakan kebiasaan yang sangat baik dan harus dilakukan sejak dini.⁹

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif analitik, dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*.¹⁰

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Sindang Barang Bogor pada 11-13 November 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) yang berjumlah 128 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Random Sampling*. Pengolahan data dan analisa data menggunakan computer program SPSS for windows seri 20. Analisa terdiri dari analisis univariat dan bivariate dengan menggunakan uji Chi-Square.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan WUS tentang SADARI di Kelurahan Sindang Barang Bogor

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kurang	62	63,9
2	Cukup	25	25,8
3	Baik	10	10,3
Total		97	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 97 responden, sebagian besar 62 responden (63,9%) berpengetahuan kurang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini Kanker Payudara pada WUS di Kelurahan Sindang Barang Bogor

No	Deteksi Dini	Frekuensi	Presentase (%)
1	Negatif	42	43,3
2	Positif	55	56,7
Total		97	100,00

Berdasarkan tabel 2 diatas dari 97 responden, sebagian besar 55 responden (56,7%) positif melakukan deteksi dini.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan WUS tentang SADARI dengan Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor

Tingkat pengetahuan	Deteksi Dini Kanker Payudara						P Value
	Positif		Negatif		Total		
	F	%	F	%	F	%	0.002
Baik	9	9,3	1	1,0	10	10,3	
Cukup	19	19,6	6	6,2	25	25,8	
Kurang	27	27,8	35	36,1	62	63,9	
Total	55	56,7	42	43,3	97	100	

Berdasarkan tabel 3 dari 97 responden dapat diketahui bahwa 10 responden (10,3%) tingkat pengetahuan baik dengan deteksi dini kanker payudara positif 9

responden (9,3%) dan negatif 1 responden (1,0%). 25 responden (25,8%) tingkat pengetahuan cukup dengan deteksi dini kanker payudara positif 19 responden (19,6%) dan negatif 6 responden (6,2%). 62 responden (63,9%) tingkat pengetahuan kurang dengan deteksi dini kanker payudara positif 27 responden (27,8%) dan negatif 35 responden (36,1%).

Hasil Analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* didapat nilai *p-Value* 0.002 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Pengetahuan WUS tentang SADARI dengan Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Kelurahan Sindang Barang Bogor menunjukkan bahwa dari 97 responden dapat diketahui bahwa 62 responden (63,9%) berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian Sisca (2012), yang berjudul Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Dusun Dimoro Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Kabupaten Sragen Tahun 2012. Didapatkan wanita usia subur dari 38 responden yang tingkat

pengetahuan cukup 28 responden (73,7%).

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu. Dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.¹⁰

SADARI merupakan salah satu cara untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada payudara seorang wanita. SADARI dapat dilakukan mulai usia berapapun tetapi sangat dianjurkan bila usianya sudah lebih dari 20 tahun.⁸

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mayoritas tingkat pengetahuan kurang, dikarenakan kurangnya faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan informasi yang didapat oleh wanita usia subur (WUS). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang SADARI seperti pengertian, tujuan, cara pemeriksaan dan waktu pemeriksaan yaitu usia, pendidikan pada responden sebagian besar berpendidikan SMA/SMK, pekerjaan dan sumber informasi. Informasi dapat diperoleh melalui berbagai sumber yaitu media cetak seperti koran, majalah, jurnal, brosur atau leaflet dan media elektronik

seperti televisi, radio, internet. Atau juga dapat diperoleh dari narasumber melalui percakapan, wawancara, diskusi, seminar atau penyuluhan.

2. Deteksi Dini Kanker Payudara

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Kelurahan Sindang Barang Bogor menunjukkan bahwa dari 97 responden dapat diketahui bahwa 55 responden (56,7%) positif melakukan deteksi dini kanker payudara.

Kanker adalah kelompok penyakit, dimana sel tubuh berkembang, berubah dan menduplikasi diri diluar kendali. Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh didalam jaringan payudara.¹¹ Kanker bisa tumbuh didalam kelenjar susu, saluran susu, lemak maupun jaringan ikat pada payudara.¹²

Deteksi dini adalah sebuah proses pengungkapan akan adanya kemungkinan mengidap suatu penyakit. Deteksi dini kanker payudara adalah upaya penting untuk mewaspadai terhadap bahaya kanker payudara. Deteksi dini merupakan suatu langkah yang sangat penting untuk menekan angka kejadian kanker payudara pada wanita. Semakin cepat kita mendeteksi terjadinya kanker payudara, semakin baik pula harapan kesembuhannya.¹¹

Cara Mendeteksi Dini Kanker Payudara dapat dilakukan melalui beberapa pemeriksaan, yaitu Pengambilan sampel jaringan sel

payudara yang mengalami membenjolan (tindakan biopsi), Pemeriksaan Mamografi dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).¹³

Berdasarkan hasil dan teori penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) mayoritas positif melakukan deteksi dini kanker payudara. Dikarenakan adanya ketakutan responden dengan kejadian kanker payudara. Keganasan kanker payudara memang sangat ditakuti oleh setiap wanita karena dapat menyebabkan kematian.

3. Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2020

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Kelurahan Sindang Barang Bogor menunjukan bahwa dari 97 responden dapat diketahui bahwa 62 responden (63,9%) tingkat pengetahuan kurang dengan deteksi dini kanker payudara negatif 35 responden (36,1%).

Hasil uji statistic didapatkan nilai p value = 0,002 yang artinya p value < 0,05. Jadi Hipotesis nol ditolak dan hipotesis peneliti diterima. Sehingga ada Hubungan Pengetahuan Wanita Usia

Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2020.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan dengan pemeriksaan SADARI yaitu Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan hasil dari resultasi berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Pada garis besarnya perilaku manusia dapat terlihat dari 3 aspek yaitu aspek fisik, psikis, dan non fisik seperti manusia dan social ekonomi.¹⁴

Menurut teori Lawrence Green dalam perilaku kesehatan, kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior cause) dan faktor diluar perilaku (non behavior cause). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu Faktor predisposisi (*predisposing factor*) mencakup : pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, Faktor pendukung (*enabling factor*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat dan Faktor pendorong (*reinforcing factor*) ini menjadi faktor dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh

agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa wanita usia subur (WUS) banyak yang berpengetahuan kurang tetapi positif melakukan deteksi dini kanker payudara. Dikarenakan kurangnya informasi tentang pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan ketakutan wanita usia subur (WUS) dengan kejadian kanker payudara yang mematikan. Pengetahuan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan deteksi dini kanker payudara.

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dari 97 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar 62 responden (63,9%) berpengetahuan kurang dan sebagian kecil 10 responden (10,3%) berpengetahuan baik.
2. Distribusi frekuensi deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) dari 97 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar 55 responden (56,7%) positif melakukan deteksi dini kanker payudara dan sebagian kecil 42 responden (43,3%) negatif melakukan deteksi dini kanker payudara.
3. Hasil uji statistic didapatkan nilai p value = 0,002 yang artinya p value < 0,05. Jadi Hipotesis no_1 ditolak dan hipotesis

peneliti diterima. Sehingga ada Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor Tahun 2020.

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian yang didapat diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan dapat dijadikan pedoman untuk melakukan penyuluhan tentang pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan deteksi dini kanker payudara di Kelurahan Sindang Barang Bogor.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rasjidi, I. 2010. *Epidemiologi Kanker pada Payudara*. Jakarta: Sagung Seto
2. SURKESDAS,2007. Pada jurnal Latifa, 2012. yang berjudul *gambaran*
3. Hawari, D. 2004. *Kanker Payudara*. Jakarta: FKUI
4. Suryaningsih & Bertania, 2009. *Kanker Payudara*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia
5. Wilensky, 2008. *Kanker Payudara dan Diagnosanya*. Jakarta: PT. Prestasi Pustaka

6. Rasjidi, I. 2009. *Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto
7. Dr. Denni Joko Purwanto Sp.B (Onk)
http://www.omni-hospitals.com/omni_alamsutera/blog_detail.php?id_post=5# diakses pada 31 agustus 2015 pukul 19.00
8. Pada jurnal Sisca, 2012. *Tingkat pengetahuan WUS tentang SADARI*
9. Departemen Kesehatan, 2013. Pada jurnal Susilowati, 2013. *Pengetahuan WUS tentang Deteksi dini Kanker Payudara*
10. Notoatmodjo, Soekidjo. Prof. Dr. 2007. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
11. Pada jurnal Susilowati, 2013. *Pengetahuan WUS tentang Deteksi dini Kanker Payudara*.
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/7/01-gdl-susilowati-332-1-ktisus-2.pdf> di akses pada 31 Agustus 2015 pukul 17.00
12. Olfah, dkk, 2013. *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika
13. Intan dan Iwan, 2012. *Kesehatan reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika
14. Pada jurnal yang berjudul *Gambaran perilaku kesehatan SADARI*
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/123/jtptunimus-gdl-motiekkema-6126-4-babii.pdf> Diakses pada tanggal 17 september 2015 pukul 19.45

Lampiran 5 Artikel Hubungan Pengetahuan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Pada Remaja Putri Di MAN 1 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

pISSN: 2086-0722 eISSN: 2549-6603

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA (SADARI) PADA REMAJA PUTRI DI MAN 1 SUKABUMI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI

Correlation Between Knowledge and Early Detection of Breast Cancer of Teenage Girls in MAN 1 Sukabumi Working Area of Sekarwangi Health Sukabumi Regency

Roslina Dewi¹, Kristi Lisdyani², Johan Budhiana³

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Sukabumi, Indonesia & Lincoln University College, Malaysia,

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Sukabumi, Indonesia,

³ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Sukabumi, Indonesia & Lincoln University College, Malaysia
(email penulis korespondensi: roslianadewi@dosen.stikesmi.ac.id, 085871497607)

ABSTRAK

Kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh kanker yang terjadi pada wanita yang disebabkan oleh rendahnya pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara. Pengetahuan merupakan kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya. Deteksi dini kanker payudara secara dini dapat dilakukan dengan melakukan SADARI. Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian berjumlah 835 siswi dengan sampel 272 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *Proportional Stratified Random Sampling*. Analisis data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak (51,5%) dan sebagian besar responden tidak melakukan cara-cara deteksi dini SADARI yaitu sebanyak (65,1%) dan terdapat hubungan pengetahuan dengan deteksi dini pada remaja putri dengan *P-value* = 0.000. Diharapkan pihak sekolah bekerjasama dengan Puskesmas terkait untuk memberikan kegiatan sosialisasi yang dapat meningkatkan informasi kepada seluruh remaja putri tentang pentingnya SADARI dan manfaat melakukan SADARI, disertai peragaan cara melakukannya.

Kata kunci: Deteksi dini kanker payudara, pengetahuan, remaja

ABSTRACT

Breast cancer is the first rank of cancer in the world that happens to women. It is caused by the lack of knowledge about early detection of breast cancer. Knowledge is an impression in human's mind as a result of five-senses. Early detection of breast cancer can be done by doing self-breast examination. This research was correlational reseach with cross-sectional approach. The population of this research was 835 students and the sample was 272 students. The sampling technique was Proportional Stratefied Random Sampling. The data analyzed using Chi-square. The result of this research showed that most of the respondents had lack of knowlegde (51.5%) and most of them didn't do self-breast examination (65.1%). There was a correlaton between knowledge and early detection in teenage girls with Pvalue = 0.000. Therefore, the school will work together with related puskesmas to provide socialization that can increase the information of teenage girls about benefits and how to do of self-breast examination.

Keywords: *Early detection of breast cancer, knowledge, teenage girl*

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyakit yang senantiasa mengancam eksistensi remaja dewasa ini. Seiring perkembangan zaman, jumlah penderita kanker payudara di Indonesia terus bertambah. Pada awalnya kanker payudara menyerang perempuan yang sudah berusia di atas 30 tahun akan tetapi kini usia penderita kanker payudara menjadi ke perempuan yang berusia muda atau tidak sedikit remaja putri usia 14 tahun menderita tumor payudara, dimana tumor dapat berpotensi menjadi kanker bila tidak di deteksi lebih awal (Fres dalam (Sinaga & Ardayani, 2016); Mboi dalam (Parmin, 2018).

Berdasarkan Data *Globocan International Agency for Research on Cancer (IARC)* (2018), menyebutkan tingkat kejadian kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan kematian 17 per 100.000 penduduk. Sedangkan di Indonesia berdasarkan (Kemenkes RI, 2019) hasil pemeriksaan deteksi dini kanker payudara di Indonesia tahun 2018 yang dicurigai tumor payudara sebanyak 16.956 dan dicurigai kanker payudara sebanyak 2.253.

Di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 data deteksi dini kanker payudara pada perempuan usia 30-50 tahun, jumlah pemeriksaan 2018 yaitu 43.267, total

pemeriksaan 2014-2018 yaitu 206.775, cakupan pemeriksaan yaitu sebesar 3,02%, tumor payudara 4.141 dan yang dicurigai kanker payudara 149 (Kemenkes RI, 2019)

Kanker tidak selalu identik dengan usia lanjut, kewaspadaan terhadap kanker mesti dimulai sejak dini. Semakin tingginya kanker payudara di usia remaja dikarenakan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara di kalangan remaja (Widyastuti dalam (Juwita & Prabasari, 2018).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kanker payudara ini adalah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI adalah usaha atau cara pemeriksaan payudara yang secara teratur dan sistemik dilakukan oleh wanita itu sendiri yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari program screening atau deteksi dini (Maesaroh, 2016).

Melakukan tindakan SADARI ini sangat perlu dan efektif untuk mulai dilakukan pada tahap remaja karena merupakan saat yang tepat untuk mulai melakukan usaha preventif deteksi dini terjadinya penyakit kanker payudara (Andriani, 2017).

Remaja putri dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI, cenderung memiliki kesadaran yang lebih untuk melakukan tindakan SADARI. Kesadaran ini membuat remaja putri lebih

bisa mengevaluasi diri tentang kemungkinan dirinya terkena suatu kondisi tertentu, dengan pengetahuan yang baik diharapkan remaja putri mau melakukan SADARI dengan teknik yang benar dan secara teratur.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 siswi di dapatkan 3 siswi sudah mengetahui tentang SADARI dan 7 siswi belum mengetahui tentang SADARI, dan dalam hal cara melakukan SADARI didapatkan 2 siswi yang mengetahui tentang cara-cara melakukan SADARI tetapi mereka tidak rutin melakukannya, dan 8 siswi diantaranya tidak melakukan SADARI dikarenakan tidak tahu cara-cara melakukan SADARI.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Dengan Deteksi Dini Pada Remaja Putri di MAN 1 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian berjumlah 835 siswi dengan sampel 272 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *Proportional Stratified Random Sampling*. Uji validitas

pengetahuan dari 20 item dinyatakan seluruhnya valid dengan r 0.940, dan untuk deteksi dini dari 15 item seluruhnya valid dengan r 0.963. Analisis data menggunakan *chi square*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Usia		
	15	36	13,2
	16	85	31,2
	17	113	41,6
	18	38	14,0
2	Kelas		
	10	80	29,4
	11	92	33,8
	12	100	36,8
3	Sumber Informasi		
	Petugas Kesehatan	12	4,4
	Guru	7	2,6
	Media Massa Elektronik	104	38,2
	Orang Tua	22	8,1
	Teman	22	8,1
	Belum Pernah	98	36,0
	Lain-Lainnya	7	2,6

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 17 tahun yaitu sebanyak 113 orang (41,6%), sebagian besar responden duduk di kelas 12 yaitu sebanyak 100 orang (36,8%) dan sebagian besar responden mendapatkan informasi dari media massa elektronik yaitu sebanyak 104 responden (38,2%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2
Gambaran Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	76	27,9
2	Cukup	56	20,6
3	Kurang	140	51,5
Jumlah		272	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 140 responden (51,5%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 56 responden (20,6%).

Tabel 3
Gambaran Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

No	Deteksi Dini	f	%
1	Melakukan	95	34,9
2	Tidak Melakukan	177	65,1
Jumlah		272	100

Berdasarkan tabel 3 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan cara-cara deteksi dini (SADARI) yaitu sebanyak 177 responden (65,1%), dan sebagian kecil responden yang melakukan cara-cara deteksi dini (SADARI) yaitu sebanyak 95 responden (34,9%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 4
Hubungan Pengetahuan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Pada Remaja Putri

Pengetahuan	Deteksi dini				Total	%	P-value
	Melakukan	%	Tidak Melakukan	%			
Baik	58	76,3	18	23,7	76	100	0,000
Cukup	31	55,4	25	44,6	56	100	
Kurang	6	4,3	134	95,7	140	100	
Jumlah	95	35	177	65	272	100	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang cenderung tidak melakukan cara-cara deteksi dini terhadap SADARI yaitu sebanyak 134 responden (95,7%). Responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung melakukan cara-cara deteksi dini terhadap SADARI yaitu sebanyak 58 responden (76,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup cenderung melakukan cara-cara deteksi dini terhadap SADARI yaitu sebanyak 31 responden (55,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik analisa bivariat *chi square* menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara di MAN 1 Sukabumi dengan *P-value* = 0.000 (<0.05).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan cukup. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan dapat diperoleh dari hal yang bersifat formal misalnya pendidikan, seminar, pelatihan sedangkan non formal dapat diperoleh seseorang dari orang lain, media cetak maupun elektronik (Hesti, dkk, 2019). Menurut Fitriani dalam (Lestari, 2018) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya yaitu pendidikan, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia dan media massa/ sumber informasi.

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Usia menggambarkan kematangan fisik, psikis dan sosial yang

mempengaruhi proses belajar mengajar. Ini berarti bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penangkapan informasi yang pada akhirnya berpengaruh pada peningkatan pengetahuan seseorang dalam hal ini pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara (Purlistyarini, 2020).

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Pada usia remaja, rasa ingin tahu terhadap segala sesuatu semakin besar, hal ini mendorong ke arah tindakan untuk membuktikan rasa ingin tahunya dan kebutuhan akan kemandirian yang akhirnya akan meningkatkan pengetahuan seorang remaja (Barus, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuannya kurang tentang deteksi dini kanker payudara, dikarenakan walaupun sebagian besar responden telah berusia 17 tahun (41,6%) akan tetapi masih ada sekitar 44.4% responden yang berusia 15 dan 16 tahun yang memungkinkan pengetahuannya masih kurang.

Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang diperolehnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka orang tersebut semakin luas pula

pengetahuan yang dimilikinya, namun tidak selalu yang berpendidikan rendah pengetahuan yang dimiliki juga rendah, karena pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal namun pendidikan non formal juga merupakan suatu cara memperoleh pengetahuan. Demikian pula dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, yaitu bahwa tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam meningkatkan kemampuan untuk mencegah penyakit dan memelihara kesehatannya (Purlistyarini, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden duduk di kelas 12 dan didapatkan hasil sebagian besar pengetahuannya kurang. Hal ini kemungkinan menggambarkan bahwa pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal juga. Berdasarkan karakteristik responden didapatkan masih terdapat 98 orang responden (36%) yang belum pernah mendapatkan sumber informasi, sehingga hal ini dapat mengakibatkan pengetahuan responden tentang deteksi dini kanker payudara masih kurang.

Faktor lainnya yang mempengaruhi pengetahuan adalah sumber informasi. Semakin banyak sumber informasi yang didapatkan seseorang dapat memperbanyak

pengetahuan sehingga meningkatkan kesadaran seseorang untuk melakukan suatu tindakan yang diyakini memiliki tujuan dan alasan yang kuat untuk mencapai suatu keinginan (Erviana dalam (Parmin, 2018). Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan informasi mengenai SADARI dari media massa elektronik seperti internet yaitu sebanyak 104 responden atau 38,2%. Tetapi masih banyak responden yang berpengetahuan kurang tentang SADARI hal tersebut dikarenakan informasi yang didapatkan responden dari internet hanya sekedar tahu saja. Sesuai dengan (Tambunan, 2017) yang menyatakan bahwa meskipun seseorang pernah mendapat informasi tentang kanker payudara dan SADARI tetapi seseorang tersebut tidak melakukan penginderaan dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman seseorang yang kurang baik.

2. Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan deteksi dini kanker payudara dan hanya sebagian kecil responden yang melakukan deteksi dini kanker payudara.

SADARI adalah tindakan yang dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi dini kanker payudara.

Pemeriksaan dapat dilakukan sendiri untuk dapat menemukan benjolan yang abnormal (Mulyandari & Wahyuni, 2017). Banyak faktor yang dapat memengaruhi seseorang tidak melakukan SADARI seperti pengetahuan responden yang buruk, niat yang buruk, dan sumber informasi yang tidak mendukung (Harnianti et al., 2016). Kurang lengkapnya informasi menyebabkan respon yang negatif terhadap perilaku SADARI. Informasi yang kurang tepat mengenai SADARI dan kanker payudara yang berasal dari berbagai sumber informasi lain juga turut memengaruhi terhadap perilaku SADARI itu sendiri (Fatimah, 2018).

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa, sebagian besar responden masih banyak yang tidak melakukan cara-cara deteksi dini (SADARI) yang baik dan benar, hal ini dikarenakan informasi yang diperoleh responden masih rendah, dimana berdasarkan data karakteristik responden masih terdapat 98 orang responden (36%) yang belum pernah mendapatkan sumber informasi dari manapun. Sumber informasi kesehatan yang efektif sangat penting kaitannya dalam meningkatkan tindakan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit. Informasi dapat berasal dari mana saja baik dari petugas kesehatan, keluarga, teman, maupun melalui media massa.

Keterpaparan terhadap media informasi yang didengar, dilihat, ataupun dibaca akan dapat berpengaruh terhadap tindakan pengambilan keputusan melakukan tindakan SADARI (Fajri dalam (Parmin, 2018).

3. Hubungan Pengetahuan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Septinora, 2018) yang menyimpulkan hasil penelitian adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dengan nilai *p-value* 0,002. Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Angrainy, 2017) yang menyimpulkan bahwa terdapatnya hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang SADARI dalam mendeteksi dini kanker payudara, dengan nilai hasil uji statistik di peroleh nilai ($p\text{-value} = 0,007 < \alpha (0,05)$).

Deteksi dini kanker payudara menurut *American Cancer Society* (ACS) salah satunya dapat dilakukan melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Tindakan deteksi dini tidak benar-benar mencegah kanker payudara, tetapi dapat membantu menemukan gejala pada stadium awal sehingga dapat melakukan pengobatan kanker lebih cepat dan kemungkinan sembuh juga meningkat (Amila et al., 2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi deteksi dini kanker payudara adalah pengetahuan. Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Adopsi perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif terhadap stimulus akan membentuk perilaku baru yang mampu bertahan lama (Puspita, 2016).

Pengetahuan merupakan faktor domain yang mempengaruhi perilaku seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan baik cenderung menunjukkan perilaku yang baik pula. Sebaliknya orang yang mempunyai pengetahuan kurang mempunyai kecenderungan menunjukkan perilaku yang kurang. Seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Barus, 2020).

Upaya remaja putri dalam pencegahan kanker payudara secara dini dipengaruhi oleh pengetahuan remaja putri mengenai cara melakukan SADARI (Lily dalam (Erma, 2017). Pengetahuan yang baik

tentang prosedur SADARI sangat penting dimiliki oleh remaja putri karena tahu tentang prosedur SADARI merupakan salah satu alasan yang menyebabkan remaja putri mengaplikasikan SADARI (Ozgul Karayurt et al, dalam (Handayani & Sudarmiati, 2012).

Remaja putri dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI, cenderung memiliki kesadaran yang lebih untuk melakukan tindakan SADARI. Kesadaran ini membuat remaja putri lebih bisa mengevaluasi diri tentang kemungkinan dirinya terkena suatu kondisi tertentu, dengan pengetahuan yang baik diharapkan remaja putri mau melakukan SADARI dengan teknik yang benar dan secara teratur.

Tingginya pengetahuan yang dimiliki remaja putri tentang SADARI akan membentuk dirinya untuk melakukan pendeteksian dini kanker payudara sehingga dapat menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Pengetahuan sangat mempengaruhi seseorang dalam menentukan sebuah tindakan, adanya pengetahuan yang baik akan mencerminkan tindakan yang positif yang pada dasarnya pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Rendahnya perilaku remaja tentang SADARI dapat dikarenakan oleh tingkat pengetahuan remaja tentang SADARI yang kurang, sehingga perilaku responden juga kurang (Singam & Wirakusuma, 2017).

Semakin banyak sumber informasi yang didapatkan seseorang dapat memperbanyak pengetahuan sehingga meningkatkan kesadaran seseorang untuk melakukan suatu tindakan yang diyakini memiliki tujuan dan alasan yang kuat untuk mencapai suatu keinginan. Sehingga jumlah sumber informasi tentang SADARI yang didapatkan siswi berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Erviana dalam (Parmin, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara (SADARI) dengan deteksi dini pada remaja putri di MAN 1 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi sebagai berikut:

1. Gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara (SADARI) dapat diketahui bahwa sebagian besar remaja putri berpengetahuan kurang.
2. Gambaran deteksi dini kanker payudara (SADARI) pada remaja putri dapat

diketahui bahwa sebagian besar remaja putri tidak melakukan cara-cara deteksi dini (SADARI)

3. Terdapat hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI) pada remaja putri di MAN 1 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

Saran yang dapat disampaikan, diharapkan pihak sekolah bekerjasama dengan Puskesmas terkait untuk memberikan kegiatan sosialisasi yang dapat meningkatkan informasi kepada seluruh remaja putri tentang pentingnya SADARI dan manfaat melakukan SADARI, disertai peragaan cara melakukannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amila, Simuraya, E., & Gulo, A. R. . (2020). Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara pada Siswi SMA Medan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 1(2), 29–40.
- Andriani. (2017). *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Puteri tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui SADARI (Periksa Payudara Sendiri) di SMA Negeri 1 Pomalaa Kabupaten Kolaka*.
- Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang SADARI dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja. *Jurnal Endurance*, 2(2), 232–238.

- Barus, S. B. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri Kelas X di SMA RK Delimurni Bandar Baru Tahun 2019*.
- Erna, D. (2017). *TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI KELAS X SMA MUHAMMADIYAH 3 YOGYAKARTA*. STIKes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Fatimah, H. R. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI pada Wanita di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta*. POLTEKES KEMENKES Yogyakarta.
- Handayani, S., & Sudarmiati, S. (2012). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Cara Melakukan Sadari. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 93–100.
- Harnianti, Sakka, A., & Saptasaputra, S. K. (2016). Studi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. *JIMKESMAS (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat)*, 1(3), 1–9.
- Juwita, L., & Prabasari, N. . (2018). Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Sikap dan Perilaku pada Remaja Putri. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 11–17.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kemenkes RI.
- Lestari, N. D. . (2018). *Gambaran Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Komplikasi Gangren*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Maesaroh, S. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Sadari di Karang Malang RW 004 Jetis Juwiring Klaten Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 7(2), 49–59.
- Mulyandari, A., & Wahyuni, A. (2017). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU REMAJA PUTRI KELAS XI TENTANG SADARI DI SMAN 4 TANJUNGPINANG. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, VIII(01), 10–18.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Parmin, J. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi dengan Pelaksanaan SADARI di SMAN Bernas Pangkalan Kerinci. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(2), 13–20.
- Purlistyarini, G. (2020). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI pada Wanita Usia Subur di Kota Batu*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Puspita, N. (2016). *Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan di Universitas Hasanuddin*. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Septinora, R. (2018). Hubungan

Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Swasta Surya Ibu Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*, 7(2).

Sinaga, C., & Ardayani, T. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri di SMA Pasundan 8 Bandung Tahun 2016. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(1), 16–19.

Singam, K. K., & Wirakusuma, I. B. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 8(3), 184–188. <https://doi.org/10.1556/ism.v8i3.135>

Tambunan, R. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswa D-III Kebidanan Kharisma Husada Binjai Tahun 2017*. 117–128.

Lampiran 6 Artikel Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Deteksi Dini Kanker Pada Payudara Di SMK Negeri 1 Sawo.

e-ISSN: [2614-6452](https://doi.org/10.24127/jpp.v2i2.12345)

Jurnal Persepsi Psikologi, Vol. 2, No. 2, Agustus 2019 : 86-92



ARTIKEL RISET

URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jpp>

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP DETEKSI DINI KANKER PADA PAYUDARA DI SMK NEGERI 1 SAWO

Associated Knowledge And Attitude Of Teenage Girls About Breast Self-Examination (BSE) To The Early Detection Of Cancer In Breast At Smk Negeri 1 Sawo

Sadarniat Harefa^{1*}, Ade Ayu Prawita²

¹Mahasiswa D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Helvetia Medan, Indonesia

²Dosen D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Helvetia Medan

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Latar Belakang : Menurut Kementerian Kesehatan kanker payudara merupakan kanker dengan penderita tertinggi di Indonesia yakni mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan melalui deteksi dini dengan cara pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap deteksi dini kanker payudara di SMK Negeri 1 SAWO Tahun 2020. **Metode :** Menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswi di SMK Negeri 1 Sawo yang berjumlah 35 orang dan seluruhnya dijadikan sampel. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner yang dibagikan dan diisi langsung oleh responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. **Hasil :** Ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value} = 0,010$) dan sikap ($p\text{-value} = 0,002$) dengan pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMK Negeri 1 Sawo Tahun 2020. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMK Negeri 1 Sawo Tahun 2020. Disarankan agar remaja putri menumbuhkan kesadaran diri untuk melakukan SADARI dengan rutin setiap bulannya setelah menstruasi sehingga dapat mendeteksi secara dini apabila ada benjolan yang abnormal pada payudara.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, SADARI

Abstract

Background : According to the Ministry of Health, breast cancer is the cancer with the highest sufferers in Indonesia which reached 421 people per 100 thousand inhabitants. Prevention of breast cancer can be done through early detection by means of Breast self-examination (BSE). **Purpose :** To determine the relationship of knowledge and attitude of young women about breast self-examination (BSE) to the early detection of breast cancer in SMK Negeri 1 Sawo 2020. **Method :** The research method used an analytic survey with a cross-sectional approach. The population used in this research was all students in SMK Negeri 1 Sawo which amounted to 35 people and entirely used as a sample. The instrument of data collection used was a questionnaire which was distributed and filled by the respondents. Data analysis used the analysis of univariate and bivariate by using chi-square tests. **Result :** there is a relationship of knowledge ($p\text{-value} = .010$) and attitude ($p\text{-value} = .002$) with Breast self-examination (BSE) in SMK Negeri 1 Sawo 2020. **Conclusion :** There is a significant relationship between knowledge and attitude of Breast self-examination (BSE) in SMK Negeri 1 Sawo 2020. It is recommended that teenage girls cultivate the self-awareness to perform BSE regularly every month after menstruation so that it could detect early if there is a lump abnormal in the breast.

Keywords : Knowledge, Attitude, Awareness

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan tahap anak mengalami perkembangan dari kanak-kanak menuju dewasa. Pada tahap ini remaja mengalami perubahan pada dirinya secara menyeluruh, baik fisik maupun psikis. Pada masa ini, biasanya rasa keingin tahun remaja terhadap sesuatu hal sangatlah besar, lebih mengedepankan emosi dan perasaan. Perubahan ini membuat seorang remaja banyak ragam gaya hidup, perilaku, dan tidak terkecuali pengalaman dalam menentukan makanan apa saja yang dikonsumsi yang sangat berpengaruh terhadap keadaan gizi seorang remaja, karna pada zaman sekarang sudah sangat beragam penyakit mematikan yang bermuculan terutama pada wanita. Salah satu penyakit yang mematikan tersebut adalah kanker pada payudara. Oleh sebab itu, pada masa ini sangatlah penting bagi remaja untuk mengetahui sejak dini arti penting dan manfaat tentang SADARI.

Tingginya faktor resiko kanker payudara, salah satunya adalah ketidak teraturan dan jarang sekali dilakukannya SADARI dengan benar, sehingga banyak kasus kanker yang tidak terdeteksi sejak dini. Pelaksanaan deteksi dini atau SADARI di pengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah usia. Faktor usia dapat dapat mempengaruhi deteksi dini atau SADARI terutama pada usia remaja masih berada pada perkembangan psikologis yang labil, dan merasa pemikirannya telah matang. Pengobatan kanker payudara tergolong lambat karna 60-70% penderita datang untuk pengobatan ketika sudah dalam stadium lanjut yang dipengaruhi oleh ketidak tahun dan kurangnya sumber informasi mengenai cara deteksi dini atau SADARI (1).

Data *Global Cancer Observatory* tahun 2018 dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker (2).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyatakan, angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk (3).

Berdasarkan data profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2019, kanker payudara

menempati posisi terbanyak atau 856 kasus/kejadian dari total dari total jumlah penderita kanker di Sumatera Utara (Sumut) (4).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI 2015) deteksi dini kanker pada payudara dengan SADARI dapat meningkatkan kesembuhan pada kanker payudara dengan penemuan dini, diagnosis dini dan terapi dini dengan pemeriksaan sejak usia 15 tahun akan menurunkan tingkat kematian sebanyak 20 % (5).

Jumlah penderita kanker payudara tidak hanya terjadi pada perempuan usia lanjut karena saat ini kanker payudara mulai terjadi pada perempuan muda bahkan remaja. Deteksi dini kanker payudara sangat penting dilakukan oleh remaja sedini mungkin (6).

Pencegahan kanker payudara dilakukan melalui deteksi dini dengan cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang bertujuan untuk menemukan kanker payudara stadium awal. SADARI dilakukan pada hari ke tujuh sampai ke sepuluh dihitung menstruasi. Hal ini dilakukan karena pada masa tersebut terjadi penurunan estrogen dan progesteron sehingga kelenjar payudara pada saat itu tidak membengkak dan memudahkan dilakukannya perabaan untuk menemukan adanya kelainan pada payudara (6).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizka Angrainy tentang hubungan pengetahuan sikap tentang sadari dalam mendeteksi dini kanker payudara pada remaja di SMK N 1 Teluk Kuantan Tahun 2017 yaitu siswa sebanyak 588 dan sampel berjumlah 50 siswa dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling dengan menggunakan kuisioner. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sikap remaja putri dalam mendeteksi dini kanker pada payudara (7).

Berdasarkan data survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Mei di SMK Negeri 1 Sawo berupa wawancara dari beberapa siswi tentang gambaran dasar mengenai pengetahuan tentang pemeriksaan dini payudara, dimana dari 10 orang siswi hanya 3 orang yang paham dan mengetahui bahaya kanker payudara, cara, serta arti pentingnya melakukan SADARI. Di sekolah SMK Negeri 1 Sawo memiliki remaja putri sebanyak 35 siswi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang di gunakan peneliti adalah *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan yaitu untuk mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi antara faktor resiko, (faktor yang mempengaruhi efek) dan faktor efek, (faktor yang dipengaruhi oleh resiko) dengan cara mengumpulkan data sekaligus. Adapun tujuannya untuk mempelajari hubungan variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*) yang di lakukan secara bersamaan (8).

Penelitian ini dilakukan di SMK Negeri 1 Sawo, Jln. Arah Gunungsitoli-Lahewa Km 43,5 Desa Lasara Sawo, Kecamatan Sawo Kabupaten Nias Utara pada bulan Agustus-September 2020.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu seluruh siswi di SMK Negeri 1 Sawo yang berjumlah 35 orang. Sampel penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang mencakup dari beberapa anggota pilihan dari populasi. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total populasi (8).

Pengumpulan data primer pada penelitian ini diperoleh langsung oleh responden untuk mengukur pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini kanker payudara melalui SADARI dengan cara membagikan kuesioner kepada siswi. Sedangkan data sekunder diperoleh data yang di peroleh dari hasil dokumentasi seperti halnya data jumlah siswi disekolah SMK Negeri 1 Sawo. Data tersier adalah data yang di Peroleh dari naskah yang sudah di publikasikan, misalnya WHO (*World Health Organization*), Profil Kesehatan Indonesia, RISKESDAS (Riset kesehatan dasar). Teknik pengolahan data meliputi proses *collecting, editing, coding, dan tabulating*.

Analisis data dalam penelitian menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) terdiri dari analisa univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang di lakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian yaitu pengetahuan dan sikap. Data disajikan untuk mengetahui distribusi frekuensi (9). Sedangkan analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemeriksaan SADARI

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Di SMK Negeri 1 Sawo Tahun 2020

Variabel	Jumlah	
	F	%
Pengetahuan		
Baik (11-15)	8	22.9
Cukup (7-10)	16	45.7
Kurang (<7)	11	31.4
Sikap		
Positif (>40)	12	34.3
Negatif (<40)	23	65.7
Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)		
Melakukan	11	31.4
Tidak Melakukan	24	68.6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 35 responden, pengetahuan Siswi SMK tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang berpengetahuan baik 8 responden (22,9%), berpengetahuan cukup 16

responden (45,7%) dan yang berpengetahuan kurang 11 responden (31,4%). Berdasarkan tabel 1 juga dapat diketahui bahwa dari 35 responden, sikap Siswi SMK tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang

bersikap positif 12 responden (34,3%) dan yang bersikap negatif 23 responden (65,7%). Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 35 responden berdasarkan Pemeriksaan

Payudara Sendiri, remaja yang melakukan SADARI sebanyak 11 responden (31,4%) dan yang tidak melakukan SADARI sebanyak 24 responden (68,6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dan Sikap dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi di SMK Negeri 1 Sawo Tahun 2020

Variabel	SADARI				Jumlah		p-Value
	Tidak Melakukan		Melakukan		F	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Baik (11-15)	2	5,7	6	17,1	8	22,9	0.010
Cukup (7-10)	13	37,1	3	8,6	16	45,7	
Kurang (<7)	9	25,7	2	5,7	11	31,4	
Sikap							
Positif (>40)	4	11,4	8	22,9	12	65,7	0.002
Negatif (<40)	20	57,1	3	8,6	23	34,3	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 35 responden, Siswi SMK Negeri 1 Sawo yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 responden (22,9%) yang tidak melakukan sadari sebanyak 2 responden (5,7%) dan yang melakukan sadari sebanyak 6 responden (17,1%). Siswi SMK Negeri 1 Sawo yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 16 responden (45,7%) yang tidak melakukan sadari sebanyak 13 responden (37,1%) yang melakukan sadari sebanyak 3 responden (8,6%). Dan Siswi SMK Negeri 1 Sawo yang berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden (31,4%) yang tidak melakukan sadari sebanyak 9 responden (25,7%) yang melakukan sadari sebanyak 2 responden (5,7%) dengan hasil uji statistik *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,05$ diperoleh $p\text{-value}=0,010$, maka $p\text{-value} = (0,005) < \alpha (0,05)$. Dimana hasil yang diperoleh adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Siswi di SMK Negeri 1 Sawo Tahun 2020. Berdasarkan tabel 2 juga dapat dilihat bahwa dari 35 responden, Siswi SMK Negeri 1 Sawo yang memiliki sikap positif sebanyak 12 responden (65,7%) yang tidak melakukan sadari sebanyak 4 responden (11,4%) yang melakukan sadari sebanyak 8 responden (22,9%). Siswi SMK Negeri 1 Sawo yang memiliki sikap negatif sebanyak 23 responden (34,3%) yang tidak melakukan sadari sebanyak 20 responden (57,1%) dan tidak ada responden yang melakukan sadari 3 responden (8,6%) dengan

hasil uji statistik *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,05$ diperoleh $p\text{-value}=0,002$, maka $p\text{-value}=(0,002) < \alpha (0,05)$. Dimana hasil yang diperoleh adalah ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Siswi di SMK Negeri 1 Sawo Tahun 2020.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,05$ diperoleh $p\text{-value}=0,010$, maka $p\text{-value}=(0,010) < \alpha (0,05)$. Dimana hasil yang diperoleh adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Siswi di SMK Negeri 1 Sawo Tahun 2020.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengatahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak di pengaruhi dari pendidikan non formal saja, pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan

menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (10).

Pengetahuan tentang Pemeriksaan payudara sendiri atau yang di kenal dengan SADARI sangat berperan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) oleh diri sendiri untuk mendeteksi dini segala kelainan yang ada pada payudara. SADARI adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Kegiatan ini sangat sederhana dan bisa dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu malu kepada pemeriksa, dan tidak membutuhkan biaya yang mahal.

Penelitian ini sejalan dengan Nurmala Sari dengan judul hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Desain penelitian Observasional analitik. Populasi penelitian 81 orang. Dengan sampel 68 siswi. Hasil uji *chi-square p-value* = 0,003 < α (0,005). Dalam penelitian terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) hal ini dikarenakan kurangnya kurangnya informasi dan tidak adanya matapelajaran yang membahas tentang reproduksi wanita terutama SADARI (11).

Penelitian ini juga sejalan dengan Septi anggraeni, dkk dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,011 < α 0,05 yang berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap perilaku SADARI. Hal ini dikarenakan bahwa sebagian besar responden tidak tahu bagaimana cara dan waktu melakukan SADARI. Beberapa responden ada yang berpendapat bahwa SADARI hanya bisa dilakukan pada wanita yang sudah menikah dan berusia lebih dari 30 tahun (12).

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurlainiyah kartika sari dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri. Dari hasil penelitian ini didapati hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,380 > α 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) hal ini dikarenakan responden yang memiliki latar belakang mahasiswi kesehatan juga harus aktif di luar perkuliahan untuk mencari informasi tentang pencegahan kanker payudara terutama SADARI agar dapat menambah pengetahuan dan pengalaman (13).

Menurut asumsi peneliti remaja yang berpengetahuan baik yang tidak mau melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dikarenakan rasa percaya bahwa dia dalam keadaan sehat dan juga malas untuk melakukannya dan remaja yang melakukan sadari di karenakan responden mengetahui apa manfaat dari dilakukannya SADARI dan adanya kesadaran dalam menjaga kesehatan diri sendiri. Remaja yang berpengetahuan cukup yang tidak melakukan sadari dikarenakan lingkungan serta informasi yang kurang dari berbagai sumber yang melakukan sadari dikarenakan responden menyadari pentingnya melakukan sadari namun hal tersebut tidaklah rutin dilakukan setiap bulannya. Remaja yang berpengetahuan kurang yang tidak melakukan sadari karena pendidikan serta minimnya pengetahuan mengenai sadari yang tidak diperoleh darimanapun baik lingkungan masyarakat, keluarga ataupun media massa dan yang melakukan sadari di karenakan ada keluarga tenaga kesehatan yang mengetahui tentang SADARI. Diharapkan remaja lebih aktif lagi dalam melakukan SADARI serta menggali informasi terkait dengan pemeriksaan payudara sendiri agar tidak lagi malas dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dan dukungan dari keluarga, teman sebaya dan tenaga kesehatan juga menjadi faktor motivasi bagi para ramaja dalam melakukan deteksi dini kanker payudara tersebut sehingga mereka tidak hanya sekedar tahu tapi juga mampu mengaplikasikan SADARI secara rutin dan juga teratur.

2. Hubungan Sikap dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,05$ diperoleh *p-value*=0,002, maka *p-value*=(0,002) < α (0,05). Dimana hasil yang diperoleh adalah ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Siswi di SMK Negeri 1 Sawo Tahun 2020.

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohani R. dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap remaja putrid terhadap pemeriksaan payudara sendiri. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value } 0,04 < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) hal ini dikarenakan responden memiliki sikap negatif karena memiliki persepsi yang salah tentang pelaksanaan pencegahan terhadap suatu penyakit, responden menganggap dirinya sehat sehingga tidak perlu melakukan upaya pencegahan (14).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinnia Hanivah Novasari, dkk. dengan judul hubungan pengetahuan, sikap dan keterpaparan informasi dengan pemeriksaan payudara sendiri. Hasil penelitiannya yaitu Tidak ada hubungan sikap dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang ($p\text{ value} = 0,489$; 95% CI= -0,151 – 0,386) hal ini dikarenakan para santriwati tersebut memiliki sikap yang positif namun memiliki praktik sadari yang negatif, hal ini merupakan Sikap tidaklah selalu mencerminkan tindakan atau perilaku seseorang. Sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya informasi tambahan tentang objek tersebut (15).

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian dapat yang bersikap positif yang tidak melakukan sadari dikarenakan faktor pendidikan yang kurang mendukung serta tidak mendapat informasi tentang sadari yang melakukan sadari dikarenakan responden mengetahui serta peduli terhadap pentingnya SADARI, responden yang bersikap negatif

yang tidak melakukan sadari dikarenakan kurangnya informasi serta lingkungan yang tidak mendukung terhadap pengetahuan tentang sadari sehingga responden tersebut tidak peduli terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan tidak ada yang melakukan SADARI. Diharapkan remaja hendaknya senantiasa meningkatkan motivasinya untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai bentuk upaya deteksi dini kanker payudara. Karena semakin cepat ditemukan, semakin mudah ditangani. Peran dari tenaga kesehatan juga sangat diperlukan untuk menciptakan kegiatan-kegiatan yang meningkatkan pengetahuan remaja dengan berbagai metode dan media pendidikan kesehatan yang disesuaikan sehingga remaja dapat meningkatkan perannya dan tidak lagi abai dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan $\alpha=0,05$ diperoleh $p\text{-value} = 0,010$, maka $p\text{-value} = (0,010) < \alpha (0,05)$. Ada hubungan antara sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan $\alpha=0,05$ diperoleh $p\text{-value} = 0,002$, maka $p\text{-value} = (0,002) < \alpha (0,05)$.

SARAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa bekerjasama dengan tenaga kesehatan agar memberikan konseling ataupun penyuluhan tentang SADARI supaya remaja-remaja tersebut bisa mengaplikasikan cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dan dapat menjadi bahan bacaan dan referensi bagi institusi pendidikan khususnya Akademi Kebidanan Helvetia Medan dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Puspitasari YD, Susanto T, Nur KRM. Hubungan Peran Keluarga Dengan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri Di Kecamatan Jelbuk Jember, Jawa Timur. *J Kesehatan Reproduksi*. 2019;10(1):59–68.
2. Afrianto H. World Health Organization. *Monitoring Health for the SDGs*

- Sustainable Development Goals [Internet]. Vol. 3, Journal of Linguistics. 2018. 139-157 p. Available from: https://www.euskalit.net/archivos/201803/modelogestionavanzada_2018.pdf?1%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4786739%0Ahttps://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/mx/Documents/human-capital/HCT-2018.pdf%0Ahttp://pepsic.bvsalud.org/pd
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf [Ind]. 2019. 207 p. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
 4. DinkesProv. Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indones. 2018;1-100.
 5. Kemenkes RI. Kanker. PodoPost. 2015;31(2):5-5.
 6. Ginting L. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa Diii Kebidanan Stikes Murni Teguh. Indones Trust Heal J. 2019;1(2):44-9.
 7. Angrainy R. Hubungan pengetahuan, sikap tentang sadari dalam mendeteksi dini kanker payudara pada remaja. J Endur. 2017;2(2):232-8.
 8. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2015. 120 p.
 9. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS dalam penelitian sosial dan kesehatan. Bandung: Citapustaka Media Perintis. 2016;34.
 10. Wawan, Dewi. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
 11. Sari N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Sman 2 Ngaglik Sleman. Naskah Publ. 2017;
 12. Sari P, Hapsari D, Dharmayanti I, Kusumawardani N. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Risiko Kehamilan "4 Terlalu (4-T)" Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Risesdas 2010). Media Penelit dan Pengemb Kesehat. 2017;24(3):143-52.
 13. Sari NK. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2017;4:9-15.
 14. Rohani. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Sma Bina Cipta Palembang Tahun 2017. 2018;6:58-66.
 15. Novasari D, Nugroho D, Winarni S. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Paparan Media Informasi Dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang Tahun 2016. J Kesehat Masy. 2016;4(4):186-94.

Lampiran 7 : Form Bimbingan


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id/Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

Judul Skripsi : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) DALAM MENDETEKSI DINI CA MAMMAE PADA WANITA SUBUR (LITERATUR REVIEW)

Nama Mahasiswa : NOVA OVITALIA FEBRIYANI

NIM : 18010143

Pembimbing I : Dr. MOH. WILDAN, A.Per.Pen., M.Pd., M.M

Pembimbing II : AINUL HIDAYAT, S.Kep., Ns., M.K.M

No.	Tanggal	Pembimbing I			Pembimbing II		
		Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	24-11-2021	Konsul Topik / Judul Penelitian: Prinsip ACC Topik Buat Justifikasi Lanjut Buat bab 1		1			
2	08-12-2021	Bab 1: • Rumusan Tujuan khusus perlu ditambah nomor 4; • menjelaskan hubungan dengandst • Manfaat leompokkan manfaat teoritis dan Praktis • Buat Dapus setiap konsul		2			
3	13-01-2022	Bab 2: • Konsep perilaku kurang luas pembahasannya • Tambah konsep pengukuran pengetahuan • Tambah konsep pengukuran sikap • Di bagian kerangka konsep belum menggambarkan pengetahuan dan sikap yang dihubungkan dengan variabel perilaku		3			



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	24-01-2022	Bab 1 ACC Buat Rekapitulasi artikel yang direview		4		
5	03-02-2022	Bab 2 dan 3 ACC Tambahkan Jurnal internasional yang direview		5		
6	05-02-2022	Siahkan Digabung mulai halaman judul, kata pengantar daftar isi dll, bab 1 s.d 3, Dopus, lampiran(sesuai pedoman yg ada)		6		
7	08-02-2022	Acc maju seminar Proposal		7		
8	24-05-2022	Konsul Revisi aska Sempro: Setuju perubahan judul dan analitik 2 Variabel		8		



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	28-05-2022	ACC revisi hasil Sempro Silahkan lanjut ke tahap selanjutnya		9		
10	28-06-2022	Konsul Bab 4: Yang dikirim jangan hanya bab 4 saja. Silahkan kalau konsul hasil review di susun mulai bab 1,2,3,4 dst, karena saling keterkaitan		10		
11	02-07-2022	Bab 4: Masih banyak tertulis proposal! Tabel 4.1 pada kolom hasil, cantumkan hasil penelitian yang menjawab tujuan khusus Pembuatan table masih salah, cantumkan kolom jumlah		11		
12	05-08-2022	Bab 5: Pembahasan isinya fakta. Teori dan opini. Tambahkan opini pada setiap pembahasannya Cari seberapa hasil kekuatan hubungannya masing masing artikel		12		



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

13	09-08-2022	Penulisan Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus Saran harus sesuai dengan hasil penelitian					
14	11-08-2022	Bab: 6 Prinsip ACC bab 4, 5, 6 Buat Abstrak					
15	18-08-2022	Abstrak: Nama penulis salah, Latar belakang kurang spesifik, metode kurang lengkap, kesimpulan masih kurang Tambahkan Discuse atau saran atau rekomendasi					
16	22-08-2022	Prinsip ACC maju Ujian Seminar hasil Siapkan					



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536
 E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id / <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN PASADARA SENDIRI (PADARI) DENGAN
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA WANITA UMATISUBUR
 Pembimbing 1 : Dr. MOFI SYAHWAN, A.Pd., Per. Pen., M. R., M.M
 Pembimbing 2 : AINUL HUDAHYAT, S.Kep., Ns., M.K.M

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing 1	No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing 2
					18 - 21 11	- kesehatan / edue. - keg. jelsk kea & masy. (keg. Ansa / keg. dent.)	- - -



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
 E-mail : info@unikestsoebandi.ac.id/website : http://www.unikestsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

Judul Skripsi : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADAR) DENGAN
 DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA SUBUR (WUS)

Nama Mahasiswa : NOVA OVITALIA FEBRIYANI

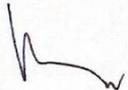
NIM : 18010143

Pembimbing 1 : Dr. MOH. WILDAN, A.Per.Pen., M.Pd., M.M

Pembimbing 2 : AINUL HIDAYAT, S.Kep.-Ns., M.K.M

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan & Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing 1	No	Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan & Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing 2
				1.	14/06/2022	<p>Revisi p. no 1, p. no 2 ref. ts. diteliti dan kerangka teori, PECO → 8. p. no 1 no. 1, no. 2 → dihapus diganti flow diagram p. no 10 : hari p. no 1.</p>	ff.

Lampiran 8: Form Usulan Judul Penelitian

	
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI Fakultas Ilmu Kesehatan, Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536, E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id http://www.stikesdrsoebandi.ac.id	
FORM USULAN JUDUL PENELITIAN	
Nama Mahasiswa	: Nova Ovitalia Febriyani
NIM	: 18010143
Usulan Judul Penelitian	: Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku sadar (periksa payudara sendiri) dalam mendeteksi dini ca mammae pada wanita subur (<i>Literature Review</i>)
Yang bertanda tangan dibawah ini :	
Pembimbing I	: Dr. MOCH WILDAN, A Per Pen., M Pd., M.M
Pembimbing II	: AINUL HIDAYAT, S Kep., Ns., M.K.M
Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.	
Pembimbing I	Tanggal
	23-11-2021
Dr. MOCH WILDAN, A Per Pen., M Pd., M.M	_____
Pembimbing II	Tanggal
	26-11-2021
AINUL HIDAYAT, S Kep., Ns., M.K.M.	_____
Mengetahui, Koordinator SKRIPSI	Tanggal
	26-11-2021
Anita Fatarona, S Kep., Ns., M Kep	_____

Lampiran 9: Form Usulan Kepeminatan Departemen Keperawatan

	UNIVERSITAS dr. SOEBANDI Fakultas Ilmu Kesehatan, Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536, E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id http://www.stikesdrsoebandi.ac.id
---	--

FORM USULAN KEPEMINATAN DEPERTEMEN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : NOVA OVITALIA FEBRIYANI
NIM : 18010143
Usulan Judul SKRIPSI sesuai Kepeminatan :
Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku sadari (periksa payudara sendiri) dalam mendeteksi dini ca mammae pada wanita subur

Mengetahui,
Koordinator Skripsi

Jember , 26 November 2018
Mahasiswa Yang Mengajukan



(ANITA FATARONA, S.Kep.,Ns., M.Kep.)
NIK : 198708162016092192



(NOVA OVITALIA FEBRIYANI)
NIM : 18010143

Lampiran 10: Form Persyaratan Pendaftaran Ujian Proposal



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Fakultas Ilmu Kesehatan, Fakultas Ekonomi Dan Bisnis

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

E_mail : info@atikestrsoebandi.ac.id

http://www.atikestrsoebandi.ac.id

FORM PERSYARATAN PENDAFTARAN UJIAN PROPOSAL

NAMA MAHASISWA : NOVA OVITALIA FEBRIYANI

NIM : 18010143

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK 1, PKK 2, PKK 3) Dibuktikan dengan sertifikat dari prodi		29/2
2	BEBAS ADMINISTRASI		23/2
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100%)		23/2
4	Mengikuti seminar proposal minimal 3x dan menjadi <i>Opponent</i> minimal 1 x	 Anita Fandana S.Kep., Ns., M.Kep	1/2 1/3
5	PEMBIMBING I (Minimal 6 x konsultasi)	 Dr. Mich Widiyanti, Ns, M.Kep	8/2
6	PEMBIMBING II (Minimal 6 x konsultasi)	 Dr. Anul Hidayati, S.Kep., M.Kep	23/2
7	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	 Anita Fandana S.Kep., Ns., M.Kep	1/2 1/3

Jember, Januari 2022

Mahasiswa,

(Nova Ovitalia Febriyani)

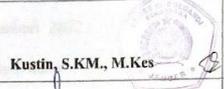
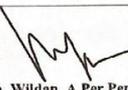
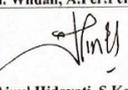
Lampiran 11: Form Persyaratan Pendaftaran Ujian Sidang Skripsi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp / Fax. (0331)483536,
 E-mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id/Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

**FORM PERSYARATAN
 PENDAFTARAN UJIAN SIDANG SKRIPSI**

NAMA MAHASISWA : Nova Ovitalia Febriyani
 NIM : 18010143

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK, Target Kompetensi 100%) *sesuai Prodi	 Ns. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep. M.Kep	24/8 ^a
2	BEBAS ADMINISTRASI	 Kustin, S.KM., M.Kes	24/8 ²²
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100% ,IPK min 3,00)	 Ns. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep. M.Kep	24/8 ²²
4	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8x konsultasi post penelitian)	 Dr. Moch. Wildan, A. Per. Pen. M.Pd., M.M	22/8 ²²
5	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8x konsultasi post penelitian)	 Ns. Ainul Hidayati, S.Kep., M.KM	25/8 ²²
6	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	 Ns. Anita Fatarona, S.Kep., M.Kep	27/8 ²²
7	TOEFL	 Ns. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep. M.Kep	24/8 ²²
8	POIN SKPI	 Ns. Eky Madyaning Nastiti, S.Kep. M.Kep	24/8 ²²

Jember, 25 Agustus 2022
 Mahasiswa,

 (Nova Ovitalia Febriyani)

Lampiran 12: Curriculum Vitae

Curriculum Vitae

A. Biodata Peneliti

Nama : Nova Ovitalia F
NIM : 18010143
TTL : Lumajang, 09 Juli 1999
Agama : Islam
Alamat : Jl Pabrik Es Laban Labruk Lor Kec.Lumajang
Kab.Lumajang
Email : novanovitalia872@gmail.com



B. Riwayat Pendidikan

1. TK Muslimat Nu 08 (2004-2006)
2. SDN Citrodiwangsan 01 (2006-2012)
3. SMP Negeri 1 Sukodono (2012-2015)
4. SMA Negeri 2 Lumajang (2015-2018)
5. Universitas dr. Soebandi Jember (2018-2022)