



SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KANKER
PAYUDARA TERHADAP PERILAKU SADARI PADA
MAHASISWI STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

OLEH :

**VITHALIA NARAJAJAN (C2014201043)
VIVIEN PUSPITA HAERDANIA (C2014201044)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**



SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KANKER PAYUDARA TERHADAP PERILAKU SADARI PADA MAHASISWI STIK STELLA MARIS MAKASSAR

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

**VITHALIA NARAJAJAN (C2014201043)
VIVIEN PUSPITA HAERDANIA (C2014201044)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Vithalia Narahajaan (C2014201043)
2. Vivien Puspita Haerdania (C2014201044)

Menyatakan akan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 17 April 2024

yang menyatakan,



Vithalia Narahajaan



Vivien Puspita Haerdania

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Vithalia Narahajaan (NIM : C2014201043)
2. Vivien Puspita Haerdania (NIM : C2014201044)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadari pada Mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan : Makassar

Tanggal : 17 April 2024

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1

Pembimbing 2


(Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.,MB.,PhDNS)
NIDN: 0913098201


(Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep)
NIDN: 0904078805

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Vithalia Narahajaan (NIM : C2014201043)
2. Vivien Puspita Haerdania (NIM : C2014201044)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadari pada Mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.,MB.,PhDNS (Anita)
Pembimbing 2 : Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep (Yunita)
Penguji 1 : Mery Sambo, Ns.,M.Kep (Mery)
Penguji 2 : Fitriyanti Patarru', Ns.,M.Kep (Fitriyanti)

Ditetapkan : Makassar

Tanggal : 17 April 2024

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns,M.Kes
NIDN : 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

1. Vithalia Narahajaan (C2014201043)
2. Vivien Puspita Haerdania (C2014201044)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 17 April 2024

yang menyatakan,



Vithalia Narahajaan



Vivien Puspita Haerdania

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala penyelenggaraan bantuan dan bimbinganNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul : “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku SADARI Pada Mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar”.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan program studi sarjana keperawatan. Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S,Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.,MB.,PhDNS selaku wakil ketua bidang akademik dan kerja sama sekaligus sebagai pembimbing 1 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku wakil ketua bidang administrasi dengan baik memberikan masukan dan pengarahan terkait dengan segala permasalahan administrasi sehingga proses penyusunan skripsi ini dapat selesai dengan baik.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku wakil ketua kemahasiswaan dengan baik memberikan pengarahan kepada mahasiswi untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep selaku ketua program studi sarjana keperawatan dan ners STIK Stella Maris Makassar dan selaku penguji

- 1 dalam memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
6. Wirmando, Ns.,M.Kep selaku ketua unit penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam memberikan arahan terkait dengan penyempurnaan skripsi ini.
 7. Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.
 8. Fitriyanti Patarru', Ns.,M.Kep selaku penguji 2 yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
 9. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2020 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
 10. Orang tua dan saudara yang setia memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
 11. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 17 April 2024

Penulis

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KANKER PAYUDARA TERHADAP PERILAKU SADARI PADA MAHASISWI DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS MAKASSAR

(Dibimbing Oleh Fransiska Anita & Yunita Carolina Satti)

Vithalia Narahajaan
Vivien Puspita Haerdania

(xvii + 114 halaman + 10 tabel + 9 lampiran)

ABSTRAK

Kanker payudara menjadi penyebab kematian nomor dua akibat kanker pada wanita di dunia. Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah sedini mungkin seorang wanita terkena kanker payudara dengan rutin melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswa di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. Dengan jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *observasional analitik* termasuk kategori penelitian *non-eksperimental* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *stratified random sampling* dengan jumlah sampel 86 responden. Pengumpulan data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square*. Menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswa dengan nilai $p = 0,039$, dan $\alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$. Begitupula ada hubungan antara sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI dengan nilai $p = 0,045$, dan $\alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$. Kesimpulan bahwa pengetahuan yang tinggi dan sikap yang positif yang ditunjukkan oleh mahasiswa akan membentuk perilaku yang baik terkait dengan SADARI. Diharapkan agar mahasiswa dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan rutin.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, perilaku, SADARI, kanker payudara

Referensi : (2018-2023)

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT
BREAST CANCER TO CONSCIOUS BEHAVIOR IN FEMALE
STUDENTS AT STELLA MARIS COLLEGE
OF HEALTH SCIENCES MAKASSAR**

(Supervised by Fransiska Anita & Yunita Carolina Satti)

**Vithalia Narahajaan
Vivien Puspita Haerdania**

(xvii + 124 pages + 10 tables + 9 attachments)

ABSTRACT

Breast cancer is the second leading cause of cancer death in women in the world. There are efforts that can be made to prevent as early as possible a woman affected by breast cancer by routinely doing breast self-examination (BSE). The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and attitudes about breast strains to BSE behavior in female students at the Stella Maris College of Health Sciences Makassar. With the type of research used is analytical observational research including the category of non-experimental research using a cross sectional design. Sample selection using probability sampling technique with stratified random sampling approach with a sample of 86 respondents. The data collection obtained was analyzed using the chi-square test. Result that there is a relationship between knowledge about breast cancer on BSE behavior in female students with a value of $p = 0.039$, and $\alpha = 0.05$ which means $p < \alpha$. Similarly, there is a relationship between attitudes about breast cancer towards BSE behavior with a value of $p = 0.045$, and $\alpha = 0.05$ which means $p < \alpha$. That high knowledge and positive attitude shown by female students will form good behavior related to BSE. It is hoped that female students can raise awareness of the importance of early detection of breast cancer by conducting regular breast self-examinations.

Keywords : Knowledge, attitudes, behaviors, BSE, breast cancer

Reference : (2018-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
1. Manfaat Akademik.....	7
2. Manfaat Praktis	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum Tentang Kanker Payudara.....	9
1. Pengertian Kanker Payudara	9
2. Anatomi Fisiologi Payudara.....	9
3. Klasifikasi Kanker Payudara	10
4. Etiologi Kanker Payudara	12
5. Manifestasi Klinis Kanker Payudara.....	15
6. Pemeriksaan Penunjang Kanker Payudara	16
7. Penatalaksanaan Kanker Payudara	18
8. Komplikasi Kanker Payudara	22
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	23
1. Pengertian Pengetahuan	23
2. Tingkat Pengetahuan	24
3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	25
4. Sumber Pengetahuan	27
5. Pengukuran Pengetahuan	28
C. Tinjauan Umum Tentang Sikap	29
1. Pengertian Sikap	29
2. Fungsi Sikap	29
3. Komponen Sikap	30
4. Bentuk Sikap	31

5. Tingkat Sikap	32
6. Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap	33
7. Pengukuran Sikap	34
D. Tinjauan Umum Tentang Perilaku	34
1. Pengertian Perilaku	34
2. Klasifikasi Perilaku	35
3. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku	35
4. Pengukuran Perilaku	36
E. Tinjauan Umum Tentang SADARI	36
1. Pengertian SADARI	36
2. Tujuan SADARI	36
3. Indikasi SADARI	37
4. Kontraindikasi SADARI	37
5. Hal yang Perlu Diperhatikan	37
6. Langkah-Langkah SADARI	38
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN ...	40
A. Kerangka Konseptual	40
B. Hipotesis Penelitian	41
C. Definisi Operasional	41
BAB IV METODE PENELITIAN	43
A. Jenis Penelitian	43
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi dan Sampel	44
1. Populasi	44
2. Sampel	44
D. Instrumen Penelitian	46
E. Pengumpulan Data	48
1. Jenis Data	49
2. Prosedur Penelitian	49
F. Pengolahan dan Penyajian Data	50
G. Etika Penelitian	51
H. Analisis Data	53
1. Analisis Univariat	54
2. Analisis Bivariat/Multivariat	54
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	55
A. Hasil Penelitian	55
1. Pengantar	55
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	55
3. Karakteristik Responden	56
4. Hasil Analisis Variabel yang Diteliti	58
B. Pembahasan	63
BAB VI PENUTUP	68
A. Simpulan	68
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN-LAMPIRAN	71

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Standar Operasional Prosedur SADAR.....	33
Tabel 3.1	Definisi Operasional	36
Tabel 4.1	Rumus Tingkatan	40
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di STIK Stella Maris Makassar	50
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat di STIK Stella Maris Makassar	51
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara pada Mahasiswi di STIK Stella Maris Makassar	51
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Tentang Kanker Payudara pada Mahasiswi di STIK Stella Maris Makassar	52
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku SADARI Tentang Kanker Payudara pada Mahasiswi di STIK Stella Maris Makassar	52
Tabel 5.6	Analisis Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku SADARI pada Mahasiswi di STIK Stella Maris Makassar.....	53
Tabel 5.7	Analisis Hubungan Sikap Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadari pada Mahasiswi di STIK Stella Maris Makassar	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	35
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 4 Surat Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 5 *Informed Consent*
- Lampiran 6 Lembar Konsul
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Output SPSS
- Lampiran 9 Master Tabel

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih kecil
≥	: Lebih besar
A	: Nilai toleransi kesalahan sebuah penelitian
P	: Tingkat kepercayaan sebuah hipotesis
%	: Persentase
<i>Chi-square</i>	: Uji komparatif nonparametrik dimana kedua variabelnya berbentuk data kategorik
<i>Junk food</i>	: Makanan cepat saji
<i>Anonimity</i>	: Keputusan responden
<i>Confidentiallity</i>	: Kerahasiaan
<i>Informed consent</i>	: Lembaran persetujuan menjadi responden
<i>Non-Maleficence</i>	: Tidak merugikan
<i>Beneficence</i>	: Bermanfaat
<i>Justice</i>	: Keadilan
<i>Veracity</i>	: Kejujuran
<i>Fidelity</i>	: Menepati janji
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan data
<i>Processing</i>	: Proses memasukan data ke komputer
<i>Coding</i>	: Simbol pada kuesioner
<i>Editing</i>	: Mengecek kembali kuesioner yang diisi oleh responden
<i>Cleaning</i>	: Mengecek sekali lagi kuesioner yang diisi oleh responden agar menghindari kesalahan
<i>Tabulating</i>	: Mengelompokan data kuesioner yang diisi setelah dikumpulkan dan disusun
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
Univariat	: Mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti

Bivariat	: Mendeskripsikan pengelompokan antara satu variabel dengan variabel lain yang diteliti
SPSS	: <i>Statistical package for the social sciences</i>
SADARI	: Periksa payudara sendiri
<i>Et. Al</i>	: Dan kawan-kawan
FAM	: <i>Fibroadenoma mammae</i>
<i>Skrining</i>	: Deteksi dini
<i>Trend</i>	: Rekam jejak harga berbentuk grafik yang condong ke atas atau kebawah
<i>Issue</i>	: Suatu permasalahan yang menjadi topik pembahasan
<i>Educator</i>	: Seseorang yang berperan sebagai pemberi edukasi atau pengetahuan kepada orang lain
<i>Menarche</i>	: Menstruasi pertama yang normal sebagai tanda awal masa pubertas pada perempuan
Dependen	: Variabel terikat
Independen	: Variabel bebas
<i>Non-ekperimental</i>	: Riset penelitian yang respodennya dicari secara acak tanpa manipulatif
<i>Observasional analitik</i>	: Penelitian yang tidak melakukan intervensi kepada subjek peneliti
<i>Cross sectional</i>	: Pengambilan data yang diperoleh secara acak pada rentang waktu tertentu
<i>Stratified random sampling</i>	: Pengambilan data secara tingkatan atau strata per subkelompok
<i>Probability sampling</i>	: Pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap populasi
<i>Google form</i>	: Layanan online yang memungkinkan untuk dapat membuat survey atau formulir dengan mudah dan cepat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah salah satu jenis kanker yang banyak dijumpai pada perempuan terutama remaja dan dewasa. Banyak wanita tidak menyadari bahwa mereka menderita kanker payudara, tetapi penyakit tersebut baru ditemukan ketika telah mencapai stadium lanjut. Adapun faktor resiko penyebab kanker payudara yang terjadi antara lain, memiliki pola gaya hidup yang tidak sehat, gemar mengonsumsi *junk food*, terpapar polusi udara, stres berkepanjangan, banyak mengonsumsi zat pengawet, zat pewarna dan penyedap rasa serta adanya abnormal hormone estrogen, dan faktor genetik (Elda, 2019). Permasalahan kanker payudara saat ini terjadi akibat rendahnya kesadaran seseorang dalam mengenali resiko dan mengidentifikasi gejalanya sedini mungkin. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang resiko kanker payudara sehingga di Indonesia kanker tersebut lebih banyak teridentifikasi pada stadium akhir (Rahmadiyahanti, 2022).

Menurut *World Health Organization (WHO, 2020)*, kanker payudara menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian nomor dua akibat kanker pada wanita di seluruh dunia, tercatat sebanyak 2,3 juta perempuan terdiagnosa mengidap kanker payudara dan 685.000 kematian. Di negara-negara berkembang, tingkat insiden adalah 55,9 per 100.000 orang atau 88% lebih tinggi daripada di negara-negara maju sebanyak 29,7 per 100.000 orang, dan untuk angka kematian sebanyak 5,6% dengan jumlah 1,82 juta orang yang menderita kanker payudara.

Merujuk data yang dipaparkan Kemenkes terdapat kurang lebih sebanyak 65.858 kasus baru penderita kanker payudara di Indonesia. Dengan rentang usia 18 – 40 tahun sebanyak 19,18% dengan jumlah 58.256 orang yang menderita kanker payudara di Indonesia (Kemenkes

RI, 2020). Data dari DinKes Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan peningkatan sebanyak 1.181 kasus kanker payudara di Kota Makassar di tahun 2020, dengan 339 kasus baru, 830 kasus lama dan 12 kasus kematian. Dengan jumlah kanker payudara yang tercatat untuk rentang usia 18 – 40 tahun sebanyak 1,9% dengan jumlah 175 orang di Sulawesi Selatan (Dinkes, 2020).

Di era globalisasi ini, banyak kemajuan teknologi di berbagai bidang yang diciptakan untuk kemudahan akses informasi yang dapat diperoleh masyarakat terutama kaum perempuan dalam mengetahui pentingnya deteksi dini dari kanker payudara (Bidari *et al.*, 2023). Pengetahuan didefinisikan sebagai segala hal yang diketahui oleh seseorang tentang sesuatu yang mereka pelajari. Sehingga apabila sikap yang ditampilkan positif terkait akan kesehatan maka pencegahan akan potensi mengalami kanker payudara dapat diatasi dengan baik. Akan tetapi, kesadaran akan hal tersebut rendah karena beberapa faktor seperti, kurangnya minat dan motivasi untuk menambah wawasan serta kurangnya literasi (Irawan, 2018).

Sebelum seseorang melakukan suatu tingkah laku akan terjadi suatu proses yang berurutan, dimulai dari kesadaran (*awareness*) yang berarti bahwa sadar untuk mengetahui suatu stimulus, adanya ketertarikan (*interest*) pada suatu stimulus, dan mengevaluasi (*evaluation*) atau mempertimbangkan apakah stimulus tersebut baik baginya atau tidak, mencoba (*try*) ketika orang tersebut memulai mencoba memperbaharui perilakunya, menerima (*adaption*) ketika sudah beradaptasi dengan perubahan perilakunya yang sesuai dengan persepsi, sikap, dan pengetahuan terhadap sesuatu (Natoadmojo, 2019).

Selain itu pengetahuan dibutuhkan juga sikap untuk dapat melaksanakan tindakan *skrining* yakni, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk mencegah kanker payudara terjadi sedini mungkin. Sikap merupakan keyakinan dan perasaan seseorang terkait dengan

objek tertentu yang dievaluasi lalu dijadikan sebagai cerminan diri. Biasanya seseorang menunjukkan sikap positif akan perilaku SADARI karena mengetahui pentingnya melakukan pemeriksaan tersebut. Namun, sebaliknya mereka akan menunjukkan sikap negatif karena kurangnya ketidakingintahuan akan hal tersebut dan kurangnya dorongan dari dalam dirinya maupun orang lain untuk memotivasinya dalam melakukan perilaku SADARI (Melina, 2021).

SADARI adalah pemeriksaan yang sangat sederhana dalam mendeteksi secara dini terhadap kanker payudara. Pemeriksaan ini sangatlah gampang dilakukan, tidak menimbulkan rasa sakit, nyaman untuk diaplikasikan dan tentunya tidak mengancam nyawa. Namun sebanyak dua pertiga perempuan yang ingin melakukan pemeriksaan tersebut hanya setahun sekali, sepertiganya ingin melakukannya setiap bulan secara rutin dan setengahnya dapat melakukannya dengan sangat baik. Pemeriksaan payudara sendiri dapat dimulai pada saat perempuan mencapai masa pubertas. Adapun beberapa faktor yang memengaruhi pelaksanaan SADARI diantaranya faktor internal yakni, tingkat wawasan, sikap dan adanya riwayat di keluarga, adapun faktor eksternal yakni, dukungan faskes dan akses yang terjangkau (Rohani, 2019).

Adapun dampak yang ditimbulkan apabila seseorang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yakni, tidak mengetahui bahwa ia sementara mengalami kerusakan sel dalam tubuh akibat kanker yang ditandai dengan adanya benjolan di sekitar payudara tanpa adanya nyeri, mewajarkan bahwa benjolan tersebut hanya gumpalan daging sehingga menghiraukan kondisi tersebut padahal sudah menunjukkan tanda-tanda adanya kanker payudara, dan terlambat untuk segera berobat ke layanan kesehatan karena pada awalnya bisa dicegah sedini mungkin lewat SADARI namun, terdeteksi ketika sudah mengalami kanker payudara stadium akhir.

Oleh karena itu, maka sangatlah penting melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Karena cikal bakal terbentuknya kanker payudara adalah berawal dari terbentuknya *fibroadenoma mammae (FAM)* sebagai tumor jinak yang terbentuk di bagian payudara. Apabila terdeteksi sedini mungkin melalui SADARI maka peluang untuk terhindar dari resiko kanker payudara dapat dicegah segera mungkin dengan melakukan prosedur pengobatan dan pembedahan (Mawikere *et al.*, 2021).

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Torrez (2021), menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku SADARI yakni $p < 0,05$. Diartikan bahwa ternyata orang yang memiliki wawasan yang tinggi berpotensi 6x melakukan SADARI dibandingkan yang berwawasan rendah. Sedangkan untuk sikap ada hubungan yang dapat mempengaruhi perilaku SADARI yakni seseorang yang memiliki sifat negatif dan kesadaran yang kurang cenderung tidak melakukan SADARI ataupun sebaliknya tidak melakukan tekniknya dengan tepat. Dan faktor yang terakhir yakni, adanya riwayat kanker payudara, dimana seseorang yang memiliki riwayat kesehatan payudara berpotensi 1,8x lebih besar untuk melakukan SADARI dibandingkan seseorang yang tidak sama sekali punya riwayat kanker payudara dalam keluarga.

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Mapossa (2021), dengan didukung oleh teori yang dibuat oleh Natoadmojo (2019), menyatakan bahwa pengetahuan suatu individu terkait objek yang diterima memiliki dua aspek yang berbeda yaitu secara positif dan negatif. Kedua aspek tersebut akan menentukan sikap yang ditunjukkan oleh setiap individu, dapat diartikan bahwa semakin banyak aspek yang dimiliki dan objek yang diketahui maka akan membentuk sikap yang positif begitupula sebaliknya. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa walaupun seseorang memiliki pengetahuan yang cukup namun tidak

sejalan dengan sikap yang positif, maka kita tidak akan dapat merubah perilaku.

Oleh karena itu, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berperan penting dalam upaya mencegah sedini mungkin potensi seseorang mengalami kanker payudara. Sehingga, pengetahuan akan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) tidaklah cukup hanya untuk dipahami saja. Namun diperlukan adanya sikap yang baik dan perilaku yang mencerminkan kesadaran akan pentingnya SADARI. Karena apabila ketiga komponen yakni, pengetahuan, sikap dan perilaku *balance* maka akan timbul keinginan ataupun kesadaran seseorang untuk melakukan SADARI.

Berdasarkan fenomena yang didapatkan oleh peneliti dari hasil observasi dan wawancara kepada 15 mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar ditemukan banyak dari mereka jarang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Terbukti dari hasil pengamatan yang telah dilakukan ditemukan bahwa 5 dari 15 mahasiswi kurang memiliki kecenderungan dalam memahami persepsi terhadap kaitan antara kanker payudara dengan perilaku SADARI. Adapun faktor yang mempengaruhinya karena kurangnya minat terhadap hal tersebut. Sehingga mereka menjadikannya sebagai sebuah hambatan dan cenderung memiliki sikap yang bertolak belakang dengan mahasiswi yang menganggap bahwa SADARI sangat bermanfaat baginya. Setelah melakukan wawancara kepada beberapa mahasiswi didapatkan bahwa pernah ada 1 orang mahasiswi yang mengalami kanker payudara. Namun, mahasiswi tersebut meninggal dunia karena tidak melakukan pengobatan medis yakni, kemoterapi tetapi mengandalkan pengobatan tradisional.

Berdasarkan pemaparan di atas maka yang mendasari peneliti memilih mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar sebagai responden karena peneliti sangat tertarik untuk menilai seberapa tinggi kesadaran pada masing-masing orang

berdasarkan setiap tingkatannya dengan cara mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terkait SADARI. Apalagi salah satu peranan kita sebagai calon perawat adalah sebagai edukator yang mana memiliki peran dalam mengedukasikan terkait dengan *trend* dan *issue* kesehatan di dunia keperawatan yang mana salah satunya kita memberi edukasi tentang pencegahan bahaya kanker payudara sedini mungkin.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku sadari pada mahasiswi sekolah tinggi ilmu kesehatan Stella Maris Makassar.

B. Rumusan Masalah

Kanker payudara ialah salah satu jenis kanker umumnya ditemukan pada perempuan terutama remaja dan dewasa yang tanpa disadari oleh mereka terkena kanker payudara dan diketahui saat sudah masuk stadium lanjut. Oleh karena itu, SADARI apabila dilakukan sedini mungkin maka *Fibroadenoma mammae (FAM)* akan dapat dicegah segera mungkin dengan melakukan prosedur pengobatan dan pembedahan. Hal itu karena, *FAM* merupakan cikal bakal terbentuknya kanker payudara. Peluang untuk terhindar dari resiko dari kanker payudara dapat dicegah secara dini. Sehingga, patutlah meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengetahuan, sikap serta perilaku terhadap deteksi dini kanker payudara tersebut. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah yang dapat dibuat yaitu “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan tentang kanker payudara pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
- b. Mengidentifikasi sikap tentang kanker payudara pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
- c. Mengidentifikasi perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
- e. Menganalisis hubungan sikap tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Diharapkan dalam penelitian ini agar dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap yang baik terkait dengan bahaya kanker terkhususnya kanker payudara dengan cara melakukan SADARI sebagai upaya pencegahannya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Diharapkan dalam penelitian ini institusi dapat membantu melengkapi referensi dan kualitas keilmuan yang terbaru terkait upaya pencegahan kanker payudara dengan cara sedini mungkin

melakukan SADARI yang dapat membantu kita dalam hal memperluas pengetahuan.

b. Bagi Mahasiswi

Diharapkan dalam penelitian ini agar mahasiswi mampu dalam mengetahui dan memahami terkait dengan bahaya kanker payudara serta mengaplikasikan cara mencegah terjadinya kanker payudara sedini mungkin dengan melakukan SADARI.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan dalam penelitian ini agar peneliti dapat juga menambah wawasan terkait pencegahan kanker payudara melalui SADARI dan menjadikannya sebagai bentuk pembelajaran yang lebih terarah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dalam penelitian ini agar peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian terkait pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku sadari sebagai referensi dan menambah wawasan terkait hal tersebut agar menjadi tolak ukur dan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kanker Payudara

1. Defenisi Kanker Payudara

Menurut *WHO* (2019), mengatakan bahwa kanker payudara merupakan suatu kondisi yang terjadi dimana pertumbuhan dan perkembangan sel pada payudara mengalami abnormal di luar kendali dan membentuk tumor ganas yang apabila dibiarkan maka tumor tersebut dapat menyebar ke seluruh tubuh dan berakibat fatal.

Menurut *Kemenkes RI* (2020), mengatakan bahwa kanker payudara ialah kanker yang pertama kali muncul di kelenjar, saluran dan jaringan penunjangnya tanpa menyertai kulit pada payudara. Hal ini terjadi karena, terjadi proses pembelahan sel yang mengalami keganasan dan tumbuh tanpa terkendali pada payudara.

Menurut *Walta* (2021), mengatakan bahwa kanker payudara ialah salah satu jenis kanker yang umumnya terjadi pada wanita yang bisa menyebabkan kematian. Kanker payudara dapat diartikan sebagai kondisi yang disebabkan oleh adanya sel abnormal pada payudara yang tidak dapat dikontrol.

2. Anatomi dan Fisiologi Payudara

a. Anatomi Payudara

Payudara didefinisikan sebagai kelenjar yang terletak di bawah kulit dan terdapat pada otot dada bagian atas. Kelenjar payudara manusia memiliki berat lebih dari 200 gram, saat hamil sebesar 600 gram dan saat menyusui sebesar 800 gram. Payudara ialah bentuk elevasi dari jaringan *grandular* dan *adipose* yang ditutupi oleh kulit pada bagian dinding anterior dada dan melekat di otot *pektoralis mayor* melalui lapisan jaringan ikat.

Adapun tiga bagian paling utama dari payudara ialah korpus, areola dan papilla atau puting (Nizma, 2018).

b. Fisiologi Payudara

Hormon bisa mempengaruhi siklus pertumbuhan payudara wanita dari pubertas sampai menopause. Adapun hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan perkembangan dari duktus dan menimbulkan sinus. Pembesaran payudara bisa terjadi secara maksimal, menegang dan timbul rasa nyeri biasa terjadi beberapa hari selama haid. Sehingga pemeriksaan payudara tidak dapat dilakukan pada kondisi saat itu.

Selama trimester pertama kehamilan, payudara akan besar dan menegang tetapi belum mengasilkan ASI yang disebabkan pengaruh hormon somatomotropin, estrogen dan progesteron, yang masing-masingnya meningkatkan sel-sel asinus pada *mammae* dan menimbulkan hipertropi pada salurannya terbentuk kasein, laktralbumin dan laktoglobulin. Oleh karena itu, *mammae* dipersiapkan untuk masa laktasi. Pada trimester kedua, kolostrum mulai terbentuk dan warna yang dihasilkan bening kekuning-kuningan serta pertumbuhan pada payudara lebih besar. Lalu pada trimester ketiga, payudara akan semakin membesar dan lebih tegang sebagai proses persiapan untuk laktasi (Nizma, 2018).

3. Klasifikasi Kanker Payudara

Menurut Wulansari (2018), mengatakan bahwa stadium dalam kanker merupakan gambaran dari kondisi keparahan kanker yakni meliputi lokasinya, jalur penyebarannya, dan dampaknya terhadap organ lain pada tubuh manusia. Stadium pada kanker payudara di kategorikan antara lain :

a. Stadium 0

Stadium 0 dikenal sebagai *ductal carcinoma in situ* ataupun *noninvasive*. Kanker belum terlihat ataupun belum menyebar dari pembuluh ataupun saluran serta kelenjar payudara.

b. Stadium I

Pada stadium ini, tumor biasanya masih terlihat sangat kecil berukuran < 2 cm, tidak menyebar dan tidak menunjukkan titik pada pembuluh getah bening.

c. Stadium IIA

Pada stadium ini, tumor lebih kecil atau berukuran sekitar ≥ 2 cm hingga 5 cm, dan tidak menyebar pada pembuluh darah, tetapi memiliki titik di bagian saluran getah bening dekat ketiak.

d. Stadium IIB

Pada stadium ini, tumor berukuran > 2 cm hingga ≤ 5 cm, dan sudah menyebar di pembuluh getah bening dekat ketiak.

e. Stadium IIIA

Pada stadium ini, ukuran dari tumor > 5 cm dan sudah menyebar di pembuluh getah bening dekat ketiak.

f. Stadium IIIB

Pada stadium ini, tumor sudah menyebar ke dinding dada dan menyebabkan terjadinya pembengkakan disertai dengan adanya luka bernanah pada payudara. sehingga terdiagnosis mengalami peradangan kanker payudara. Kondisi tersebut bisa saja sudah atau belum menyebar ke pembuluh getah bening dan lengan atas, tetapi tidak menyebar ke organ lain.

g. Stadium IIIC

Sama seperti stadium IIIB, pada stadium ini terjadi kondisi kanker sudah menyebar pada pembuluh getah bening dalam grup N3 (kanker sudah menyebar > 10 titik di saluran getah bening di bawah tulang selangka).

h. Stadium IV

Pada stadium ini, kanker mungkin bisa berukuran kecil namun sudah menyebar ke organ lain seperti tulang, paru-paru, liver dan lain-lain.

4. Etiologi Kanker Payudara

Menurut Nizma (2018), mengatakan bahwa ada beberapa faktor resiko kanker payudara antara lain :

a. Predisposisi

1) Usia

Usia adalah proses dimana seseorang akan bertambah pertumbuhan maupun perkembangannya ditandai oleh ulang tahun terakhirnya. Semua perempuan yang sudah mengalami menstruasi pertama akan berpotensi memiliki resiko terhadap kanker payudara. Usia *menarche* dini < 12 tahun sampai menopause. Perempuan yang mengalami menarche dini lebih rentan terkena kanker payudara karena terjadi pemanjangan jaringan pada payudara akibat terpapar bahan kimia maupun radiasi.

Hal itu pula bisa terjadi pada wanita yang memiliki anak pertama > 30 tahun. Semakin tua umur ketika memiliki seorang anak, maka semakin besar resiko untuk terkena kanker payudara. Wanita yang belum pernah melahirkan > 30 tahun berpotensi tiga kali terkena kanker payudara. begitupula bisa terjadi pada lansia karena fungsi organ tubuh mulai menurun.

2) Jenis Kelamin

Pria juga dapat mengalami kanker payudara. Namun, wanita jauh lebih tinggi mengalami resiko tinggi kanker payudara ketimbang pria. Hal ini karena, tingginya jumlah hormon estrogen dan progesteron pada wanita apabila

jumlahnya berlebihan maka akan beresiko mengalami kanker payudara.

3) Riwayat Keluarga

Resiko besar terkena kanker payudara disebabkan karena adanya riwayat dalam keluarga karena pembawaan genetik. Perempuan yang memiliki riwayat keluarga pernah mengalami kanker berpotensi sebesar 6 kali lebih tinggi terkena kanker payudara daripada yang tidak sebesar 2 sampai 3 kali.

4) Riwayat Penyakit yang Pernah Dialami

Penderita yang pernah memiliki riwayat penyakit yang sama sebelumnya yakni dalam hal ini kanker payudara. Namun jika seseorang sudah pernah menjalani pengangkatan kanker sebelumnya di tahap awal, dapat beresiko besar mengalami pembengkakan payudara disertai rasa nyeri dan bisa terjadi pertumbuhan kanker baru.

5) Riwayat Menyusui

Wanita yang belum pernah menyusui atau produksi air susu yang terhenti atau terbungkus karena tidak dapat dikeluarkan akan berpotensi mengalami kanker payudara ketimbang wanita yang menyusui dan memproduksi asi untuk bayinya.

b. Presipitasi

1) Riwayat Kontrasepsi Hormonal

Kadar hormon dalam tubuh yang berlebih dapat menumbuhkan sel-sel genetik rusak. Perempuan yang biasa menggunakan kontrasepsi jangka waktu yang lama lebih rentan terhadap kanker payudara. Biasanya pemasangan kontrasepsi tersebut pada kisaran usia dewasa muda dengan riwayat penggunaan > 5 tahun. Hal tersebut dapat memicu sel sensitif terhadap rangsangan hormonal membuat perubahan degeneratif sel kanker dari jinak menuju ganas dan resiko

tersebut dapat menurun apabila penggunaan kontrasepsi dihentikan pemakaiannya.

2) Obesitas

Obesitas berkaitan erat dengan resiko terkena kanker payudara. pemicu berat badan berlebih karena memiliki pola gaya hidup yang tidak sehat dan malas dalam berolahraga. Apabila berat badan berlebih maka akan menyebabkan terjadinya peningkatan kinerja hormon esterogen pada tubuh sehingga menstimulus terbentuknya pertumbuhan kanker payudara. Oleh karena, penimbunan lemak yang berlebih mengakibatkan terjadi ketidakmampuan sel tubuh berfungsi optimal dalam melawan radikal bebas.

3) Konsumsi Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebihan memiliki resiko terkena kanker payudara lebih tinggi daripada yang tidak. Hal ini terjadi karena, hati bekerja secara keras akibat perlemakan dan kesulitan dalam mengeluarkan hormone ekterogen dari dalam tubuh. Alkohol juga dapat diubah oleh tubuh menjadi senyawa kimia aetaldehida, yang dapat merusak DNA sel sehingga menyebabkan terjadinya kanker payudara.

4) Merokok

Produksi zat yang terkandung didalam rokok terbukti bersifat karsinogenik yang berbahaya yakni yaitu *acetaldehyde* dan *aromatic amine*. Wanita yang terpapar asap rokok atau perokok pasif lebih tinggi beresiko terserang kanker payudara daripada perokok aktif. Hal ini karena, merokok secara langsung dengan adanya filter sedangkan perokok pasif tidak. Sehingga tubuh tidak mampu untuk menghilangkan karsinogen yang masuk ke dalam tubuh.

5) Konsumsi *Junk Food*

Mengonsumsi makanan cepat saji berlebihan dari usia dini menyebabkan obesitas karena penumpukan lemak yang berlebihan dalam tubuh. Sehingga wanita yang punya pola gaya hidup buruk beresiko tinggi mengalami kanker payudara ketimbang yang tidak. Hal ini terjadi karena, tumbuh akan memproduksi hormon estrogen secara berlebih sehingga terjadi pertumbuhan payudara dan menstruasi lebih cepat.

5. Manifestasi Klinis Kanker Payudara

Menurut Wulansari (2018), mengatakan bahwa tanda dan gejala dari kanker payudara antara lain :

- a. Ada benjolan yang keras pada payudara dengan ataupun tanpa nyeri.
- b. Bentuk puting berubah (terjadi retraksi/nyeri terus menerus) atau keluarnya cairan atau darah.
- c. Perubahan pada kulit payudara seperti kerutan kulit jeruk, melekok kedalam dan borok.
- d. Ada benjolan kecil di dalam ataupun di kulit payudara.
- e. Puting mengalami luka dan susah sembuh.
- f. Adanya sensasi panas, memerah dan bengkak pada payudara.
- g. Payudara mengalami nyeri namun bisa juga bukan akibat kanker.
- h. Benjolan keras dan tidak bergerak serta biasanya tidak nyeri.
- i. Benjolan biasa terjadi pada salah satu payudara.
- j. Ada benjolan di aksila dengan ataupun tanpa adanya massa.

6. Pemeriksaan Penunjang Kanker Payudara

Menurut Komite Penanggulangan Kanker Nasional (2020), mengatakan bahwa pemeriksaan penunjang kanker payudara yakni :

a. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan darah rutin dan kimia darah sesuai dengan perkiraan metastasisnya dengan marker tumor (*carsino embrionik*

Antigen/CIA) dalam serum atau plasma darah.

b. *Mammografi*

Untuk mengurangi ketidaknyamanan wanita saat dilakukan kompresi, sebaiknya pemeriksaan mamografi dilakukan pada hari ke 7 hingga 10 hari setelah menstruasi.

c. *Ultrasonografi*

Ultrasonografi digunakan untuk mengetahui perubahan ukuran dari bentuk payudara. Penggunaannya dilakukan untuk tambahan dari mamografi dalam meningkatkan akurasi.

d. *MRI*

MRI biasanya tidak digunakan sebagai pemeriksaan *skrining* karena biayanya sangat mahal dan memerlukan waktu yang sangat lama, meskipun begitu *MRI* lebih baik daripada mamografi dalam beberapa hal.

e. Biopsi Kelenjar Sentinel

Biopsi kelenjar sentinel adalah prosedur yang melibatkan pengangkatan kelenjar getah bening aksila sentinel selama operasi bisa dilakukan dengan menggunakan *blue dye*, *radiocolloid*, maupun keduanya.

f. Pemeriksaan Patologi Anatomi

Pemeriksaan patologi anatomi untuk kanker payudara mencakup sitologi, morfologi (histopatologi), imunohistokimia, *in situ hibridasi* dan *gene array* (khusus ahli pada bidangnya).

7. Penatalaksanaan Kanker Payudara

a. Penatalaksanaan Medis

Menurut Komite Penanggulangan Kanker Nasional (2020), mengatakan bahwa penatalaksanaan medis kanker payudara antara lain :

1) Pembedahan

Salah satu pengobatan yang paling awal untuk kanker payudara adalah pembedahan.

a) Mastektomi

Mastektomi adalah prosedur angkat tumor yang terjadi metastasis menjadi kanker payudara. Apabila memenuhi syarat dan indikasi tertentu maka angka harapan hidup akan lebih tinggi dengan menggunakan metode ini.

b) Mastektomi Radikal Modifikasi

Mastektomi radikal modifikasi adalah prosedur yang dilakukan untuk mengangkat tumor ataupun keseluruhan payudara termasuk kompleks puting areola disertai diseksi kelenjar getah bening pada aksila di tingkatan 1 hingga 2. Pada stadium I hingga IIIB harus dilakukan terlebih dahulu dengan terapi neoadjuvan untuk mengecilkan tumor.

c) Mastektomi Radikal Klasik

Mastektomi radikal klasik adalah prosedur untuk mengangkat kanker payudara, kompleks puting areola, otot pektoralis mayor dan minor, serta kelenjar getah bening tingkatan 1 hingga 3 secara *en blok*. Indikasinya tumor infiltrasi dan operasi pada kanker payudara stadium IIIB.

d) Mastektomi dengan Teknik Onkoplati

Pada prosedur ini dapat dijadikan pertimbangan oleh para ahli yang kompeten dan professional dalam melakukan rekonstruksi payudara.

e) Mastektomi Sempel

Metode mastektomi sederhana melibatkan proses pengangkatan seluruh payudara termasuk kompleks puting areola tanpa diseksi getah bening.

f) Mastektomi Subkutan

Prosedur ini dapat melibatkan pengangkatan seluruh jaringan payudara dengan kulit dan kompleks puting areola dengan tanpa diseksi getah bening.

g) *Breast Conserving Therapy (BCT)*

Prosedur pembedahan ini bertujuan untuk pertahanan bentuk dan struktur payudara dengan / tanpa rekonstruksi. Diseksi kelenjar getah bening tingkatan 1 hingga 2 perlukan lumpektomi atau kuadrantektomi tahap awal terapi lokal.

h) Biopsi Eksisi dengan Lokalisasi Lesi

Prosedur bedah yang dapat dilakukan dengan pengangkatan seluruh jaringan yang rusak pada jaringan kanker payudara dan tetap mempertahankan tepi jaringan yang masih baik dengan mamografi dan lokalisasi lesi dengan kawat radiasi diletakkan ke dekat lokasi lesi.

2) Terapi Sistemik

a) Radioterapi

Radioterapi adalah teknik terapi kombinasi akan tetapi jarang pula dijadikan sebagai terapi tunggal. Adapun efek samping yang dapat terjadi yakni, terjadi kerusakan kulit, lelah, nyeri akibat inflamasi di otot nervus/pectoralis, dan radang tenggorokan.

b) Kemoterapi

Kemoterapi adalah salah satu jenis terapi dimana obat-obatan yang bertindak sebagai anti-kanker yang diberi apabila sudah metastasis. Adapun efek samping yang terjadi yakni, kelelahan, mual, muntah, anoreksia, dan kerontokan pada rambut.

c) Manipulasi Hormonal

Untuk kanker yang sudah bermetastasis diperlukan obat seperti tamoxifen digunakan untuk manipulasi hormonal

yang dapat digunakan bersamaan dengan terapi endokrin lainnya.

b. Penatalaksanaan Non Medis

1) Terapi Pijat

Terapi pijat adalah terapi yang digunakan untuk meredakan nyeri atau ketidaknyamanan akibat operasi, merilekskan pikiran dan tubuh, mengurangi kelelahan, dan mual dan muntah bagi penderita kanker payudara. Teknik ini menggunakan media berupa tangan dengan *esensial oil* dengan memberikan pukulan lembut, perenggangan dan tekanan pada otot serta persendian.

2) Terapi Musik

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan pendekatan instrumetal dengan sifat musik untuk memberi perubahan suasana hati secara alamiah dalam membantu menurunkan stress, nyeri, kecemasan, kesulitan tidur dan meningkatkan kualitas hidup pada penderita kanker payudara.

3) Terapi Relaksasi Napas Dalam

Terapi tarik napas dalam adalah teknik relaksasi dengan menghilangkan nyeri dan kecemasan pada penderita kanker payudara dengan cara menarik napas melalui hidung, dan menghembuskannya secara perlahan-lahan.

4) Terapi Energi

Terapi energi menggunakan teknik reiki dan terapi sentuhan secara spritualitas untuk membantu melepaskan segala hal yang mengganggu, menghambat dan meningkatkan kesejahteraan tanpa melepas unsur religius dan digunakan untuk relaksasi, mengurangi stress dan kesejahteraan umum bagi penderita kanker payudara.

5) Aromaterapi

Aromaterapi adalah teknik pemberian aroma terapi dengan minyak esensial alami yang diambil dari wewangian tumbuhan, biji-bijian, bunga dan kulit kayu. Terapi ini digunakan untuk meredakan kecemasan, gangguan pola tidur, dan stress yang dirasakan oleh penderita kanker payudara.

6) Hipnoterapi

Hipnoterapi adalah terapi yang membuat seseorang akan dibawah kedalam alam bawah sadarnya untuk memberikan suatu sugesti tertentu agar membantu proses penyembuhan berguna untuk mengatasi perasaan mual, nyeri, dan kecemasan serta kualitas hidup pada penderita kanker payudara.

8. Komplikasi Kanker Payudara

Menurut Desanti *et al.* (2020), mengatakan bahwa kanker dapat menyebabkan menurunnya kualitas hidup seseorang dan dapat mengancam nyawa yang berujung kematian. Kanker dalam hal ini kanker payudara dikatakan sangat mengerikan apabila terjadi komplikasi. Berikut ini beberapa komplikasi yang terjadi akibat kanker antara lain :

1) Metastasis

Satu hal yang sangat ditakutkan dari penyakit kanker adalah penyebaran sel kanker atau metastasis. Hal ini karena sel kanker menginvasi jaringan lewat aliran darah ataupun limfe. Kemudian akan menyebar ke jaringan atau organ lain yang sehat dapat memperparah kondisi penderitanya.

2) Nyeri

Nyeri otot, di kepala ataupun tulang disebabkan oleh sel kanker dan kadang tidak diketahui asalnya. Dalam kasus ini, nyeri

terjadi biasanya terkait dengan lokasi pertumbuhan sel kanker yaitu payudara.

3) Mual dan Muntah

Gejala klinis dari kanker yakni mual dan muntah biasanya sering terjadi karena kemoterapi sebagai efek sampingnya.

4) Penurunan Berat Badan

Sel kanker yang tumbuh secara cepat dan tidak terkontrol membutuhkan asupan nutrisi yang besar, sehingga sel kanker mencuri zat gizi dari sel lain yang sehat. Sehingga apabila sel tersebut tidak memperoleh cukup nutrisi maka tubuh akan memecahkan lemak untuk menjadi sumber energi. Akibatnya berat badan penderita kanker akan berkurang dan cenderung mengalami lemas dan lelah.

5) Gangguan Sistem Organ

Sel kanker yang menyebar dapat mengganggu sistem organ yang sehat bahkan kadang dapat menyebabkan kegagalan organ tersebut.

6) Infeksi

Pertumbuhan sel kanker yang ditangani dengan tidak baik atau perawatan yang buruk akan menyebabkan infeksi karena tidak steril. Oleh sebabnya maka akan dapat menimbulkan terjadinya metastase dan perawatan lambat dari kanker payudara.

7) Kekambuhan

Meski pengobatan dari kanker payudara sudah dijalani mulai dari berbagai terapi dan operasi sudah dijalani, namun kemungkinan bahwa sel kanker masih dapat bertumbuh lagi akibat beberapa mekanisme tanpa terdeteksi.

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Menurut Ridwan *et al.* (2021), menyebutkan bahwa defenisi dari pengetahuan ialah hasil persepsi manusia atau pemahaman individu terkait suatu objek melalui panca indera (mata, telinga, hidung, lidah dan kulit) secara dinamis. Lihat dan dengar merupakan sebagian besar proses penerimaan informasi terhadap pengetahuan setiap individu.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Fika (2018), bahwa pengetahuan adalah diperoleh dari proses dalam memahami dalam memecahkan masalah yang melibatkan konsep baru dan keterampilannya dalam belajar. Dapat dilihat dari cangkupan berikut :

a. Mengetahui

Proses mengingat apa yang telah dipelajari sebelumnya disebut sebagai mengetahui. Tingkat pengetahuan mencakup pada seluruh materi yang diperoleh secara spesifik.

b. Memahami

Kemampuan untuk dalam menafsirkan suatu konsep secara akurat dan benar didefinisikan sebagai memahami.

c. Aplikasi

Kemampuan untuk menggunakan sesuatu yang sudah di pelajari secara praktis dalam kehidupan sehari-hari didefinisikan sebagai aplikasi termasuk dalam hal ini penerapan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis

Kemampuan untuk menjabarkan suatu hal yang akan dibuat menjadi beberapa komponen yang terhubung didefinisikan sebagai analisis.

e. Sintesis

Kemampuan untuk merakit atau menghubungkan bagian dari keseluruhan objek menjadi baru didefinisikan sebagai sintesis dengan kata lain mengubah rumusan baru dari rumusan yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi

Kemampuan untuk memeriksa atau membenarkan suatu hal yang digunakan didefinisikan sebagai evaluasi.

3. Faktor yang dapat Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Abdullah *et al.* (2018), mengatakan bahwa adapun faktor yang mempengaruhinya antara lain :

a. Pendidikan

Berbagi ilmu baru dari satu orang ke orang lain melalui pembimbingan agar memahami suatu hal dengan baik dapat didefinisikan sebagai pendidikan. Sehingga semakin tinggi pendidikannya maka semakin baik pula individu tersebut dalam menerima informasi dengan mudah.

b. Pekerjaan

Dalam lingkup pekerjaan, seseorang akan dapat dengan mudah dalam menerima suatu hal atau objek baru yang diberikan karena orang tersebut menghadapi dunia pekerjaan. Sehingga dapat memungkinkan orang tersebut secara langsung dan tidak langsung dalam memperoleh pengalaman dan pengetahuan.

c. Usia

Perubahan secara fisik maupun mental terjadi karena usia semakin bertambah. Umumnya secara fisik terjadi perubahan seperti tinggi badan, proporsi, kehilangan sifat lama dan muncul sifat baru. Sedangkan secara psikis umumnya terjadi kematangan rasionalitas individu dalam menangani suatu permasalahan.

d. Minat

Keinginan kuat individu mencoba hal baru disebut sebagai minat. Apabila minat terbentuk maka akan muncul motivasi dalam diri untuk berusaha dalam menekuni sesuatu hal yang akhirnya akan memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Suatu keadaan yang pernah dialami oleh individu dengan lingkungan sekitarnya didefinisikan sebagai pengalaman. Apabila pengalaman yang diterima baik maka akan meninggalkan kesan baik secara emosional di dalam diri dan pada akhirnya akan mampu juga mengembangkan suatu sikap yang positif dalam hidupnya.

f. Informasi

Apabila informasi yang diperoleh mudah untuk dijangkau dan akses oleh seseorang maka akan dapat membantu mereka dalam memperoleh pengetahuan baru dengan lebih cepat sehingga dapat menambah wawasan berdasarkan dengan akses informasi tersebut.

4. Sumber Pengetahuan

Menurut Lestari (2018), mengatakan bahwa manusia dapat melakukan berbagai upaya untuk dapat memperoleh ilmu pengetahuan. Adapun upaya dan cara yang dilakukan untuk memperoleh ilmu antara lain :

a. Otoritas

Pengetahuan dapat diperoleh oleh seseorang dengan cara bertanya kepada seseorang yang lebih paham atau menguasai suatu hal yang belum kita pahami

b. Indera

Indera manusia ialah alat tubuh dalam mengidentifikasi keadaan diluar/organ tubuh yang mampu dalam menerima suatu

stimulus, sehingga, indera merupakan sumber pengetahuan internal. Dalam hakekatnya pengetahuan hanyalah pengalaman konkrit yang dibentuk melalui persepsi panca indera.

c. Akal

Pengetahuan ada karena akal, biasanya terbentuk tanpa atau harus dalam panca indera mempersepsikannya terlebih dahulu.

d. Intuisi

Intuisi disebut juga sebagai pemahanan yang berkelanjutan terhadap suatu pemikiran baik secara sadar ataupun langsung melalui persepsi individu.

5. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Deska *et al.* (2019), bahwa mengukur pengetahuan bisa melalui wawancara atau kuesioner. Adapun jenisnya dapat dilihat melalui dua hal antara lain :

a. Pertanyaan Subjektif

Tipe *essay* digunakan dalam jenis pertanyaan subjektif yang hasilnya akan berbeda untuk setiap individu yang diteliti.

b. Pertanyaan Objektif

Tipe pilihan ganda (*multiple choice*) merupakan jenis pertanyaan objektif yang hasilnya akan sama apabila setiap individu mengisi opsi yang sama pula.

C. Tinjauan Umum Tetang Sikap

1. Defenisi Sikap

Menurut Hidayah (2022), bahwa sikap merupakan proses evaluasi yang dilakukan individu terhadap suatu hal disertai dengan perasaan tertentu berdasarkan pilihannya. Sikap dapat didefinisikan sebagai reaksi yang mencerminkan pendapat seseorang berupa pertanyaan dalam mengenali perasaan, keyakinan, pendapat, gagasan, dan sebagainya dalam dirinya.

2. Fungsi Sikap

Menurut Anggraini (2019), mengatakan bahwa fungsi sikap yang ada pada seseorang dapat dilihat dan dibedakan dalam kategori antara lain :

a. Sikap sebagai suatu Alat Penyesuaian Diri

Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh orang lain sehingga dalam hal ini sikap mudah untuk dimiliki secara bersama dengan orang lain. Jika seseorang memiliki kemiripan dalam menyukai suatu objek yang sama maka sikap tersebut akan dapat menjadi sebuah rantai penghubung antara satu sama lain dalam penyesuaian diri dalam suatu kondisi tertentu.

b. Sikap sebagai suatu Alat Pengatur Tingkah Laku

Sikap seseorang terhadap suatu stimulus baru merupakan hal yang terjadi setelah dipikirkan terlebih dahulu ketika orang tersebut memperoleh pengalaman yang mirip dengan kejadian sebelumnya. Sehingga, bagi mereka bisa memberikan reaksi yang sudah dipikirkan sebelumnya untuk dapat menyesuaikan sikapnya berdasarkan situasi yang terjadi.

c. Sikap Sebagai suatu Alat Pengatur Pengalaman

Sikap terbentuk dari pengalaman yang terjadi pada seseorang tidak serta merta dapat di jalankan oleh orang tersebut, akan tetapi memilah terlebih dahulu yang mana hal yang perlu atau tidak perlu untuk dilakukan terlebih dahulu. Artinya bahwa jika pengalaman yang tidak bermakna bagi dirinya maka tidak akan dipikirkan, karena akan menyebabkan timbulnya kekacauan dalam diri ataupun sebaliknya.

d. Sikap sebagai Pernyataan Kepribadian Seseorang

Sikap dapat tercerminkan pada diri seseorang. Apabila orang lain melihat seseorang yang memiliki sifat yang negatif terhadap suatu stimulus, maka akan tercerminkan bahwa orang tersebut memiliki kepribadian yang negatif. Atau pun sebaliknya,

apabila orang lain melihat seseorang yang memiliki sifat yang positif, maka akan tercerminkan bahwa orang tersebut memiliki kepribadian yang positif.

3. Komponen Sikap

Menurut Taqiyah *et al.* (2022), bahwa komponen dari sikap dapat dikategorikan antara lain :

a. Komponen Kognitif

Komponen kognitif mencakup bagian yang berkaitan dalam hal ini keyakinan individu terkait relevansi atau suatu kebenaran dalam membentuk sikapnya.

b. Komponen Afektif

Komponen afektif berkaitan dengan masalah emosional individu yang dapat mempengaruhi perubahan sikap individu tersebut. bisa juga disamakan dengan perasaan akan suatu hal.

c. Komponen Konoatif

Komponen konoatif berkaitan dengan kecenderungan untuk individu berperilaku secara tertentu. Cangkupannya tendensi atau tindakan yang dilakukan menggunakan cara tertentu.

4. Bentuk Sikap

Menurut Hidayah (2022), bahwa karakteristik sikap seseorang dapat dilihat dan dibedakan dalam kategori antara lain :

a. Sikap Positif

Dengan mempertahankan intensitas dari emosional maka akan menunjukkan perspektif yang baik disebut sebagai sikap positif. Suatu hal yang baik akan membuat individu akan diingat, dihargai dan dihormati oleh individu lain. Untuk itu sikap positif dapat ditampilkan bukan hanya melalui mimik wajah. Namun dapat melalui tutur kata maupun interaksi dengan orang lain.

b. Sikap Negatif

Dengan menunjukkan intensitas emosional terhadap suatu hal yang menjurus pada hal yang menyimpang disebut sebagai sikap negatif. Hindarilah karena akan membuat individu akan menghadapi kondisi kegagalan dan kesulitan.

5. Tingkat Sikap

Menurut Hidayah (2022), mengatakan bahwa adapun beberapa tingkatan dalam sikap antara lain :

a. Menerima

Menerima ialah kondisi dimana seseorang ingin untuk memperhatikan dan mempertimbangkan agar mau menfokuskan atau mengambil stimulus yang diberikan dan ditunjukkan oleh orang lain.

b. Merespon

Merespon ialah keadaan dimana seseorang merespon orang lain dengan cara memberikan jawaban ketika ditanyai, menyelesaikan tugas yang diberikan seseorang untuk dikerjakan. Tidak peduli apakah hasil yang diterima benar ataupun salah namun orang lain akan menerima gagasan yang tercetus itu.

c. Menghargai

Menghargai ialah kondisi dimana seseorang menghargai pendapat orang lain dan berkolaborasi untuk bersama dalam menyelesaikan masalah dan menemukan solusi yang terbaik.

d. Bertanggung Jawab

Bertanggung jawab ialah keadaan dimana seseorang bertanggung jawab akan sesuatu hal yang telah dipilihnya untuk dijadikan sebagai pedoman untuk dilakukan dengan menerima segala resiko.

6. Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Menurut Sugiharto (2020), mengatakan bahwa adapun beberapa faktor yang memengaruhi perubahan sikap antara lain :

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan mendalam dalam membentuk sikap suatu individu. Sehingga sikap akan mudah terbentuk apabila situasi yang dihadapi melibatkan elemen emosional.

b. Pengaruh dari Orang Lain

Setiap orang cenderung memiliki sikap sesuai, searah atau mengikuti orang lain yang dianggap sebagai contoh. Sehingga terbentuk dorongan dalam diri untuk berafiliasi atau menghindari dengan orang lain.

c. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari bahwa sikap dapat dipengaruhi oleh budaya yang dianut. Oleh karena itu budaya dapat membentuk corak baru dalam pengalaman setiap individu dalam komunitas yang diasuh olehnya.

d. Media Massa

Dalam pemberitaan tentang suatu fenomena yang terjadi lewat surat kabar, TV, radio atau media lainnya, bahwa informasi yang disampaikan haruslah terfaktual dan objektif karena dapat mempengaruhi sikap setiap individu yang menerimanya.

e. Lembaga Pendidikan dan Agama

Pendidikan dan agama dapat memberikan dampak secara moril dan ajaran yang merujuk pada kebajikan dan kebaikan. Sehingga konsepnya dapat menentukan seberapa percaya orang lain akan itu dalam bersikap.

f. Faktor emosional

Suatu pernyataan yang didasari oleh emosi disebut sebagai sikap yang berfungsi sebagai cara untuk menghilangkan ataupun mengalihkan perhatian individu dari mekanisme pertahanan ego.

7. Pengukuran Sikap

Menurut Taqiyah *et al.* (2022), mengatakan mengukur sikap antara lain :

a. Secara Langsung

Untuk mengukur sikap secara langsung dapat dilakukan dengan cara melakukan wawancara terhadap responden.

b. Tidak Langsung

Untuk mengukur sikap secara tidak langsung memerlukan pernyataan hipotesis dapat dibuat dan kemudian ditanyakan pendapat responden.

D. Tinjauan Umum Tentang Perilaku

1. Defenisi Perilaku

Menurut Sari *et al.* (2020), mengatakan bahwa perilaku adalah tindakan dan aktivitas yang dilakukan oleh manusia yang dapat diamati secara langsung maupun tidak oleh orang lain secara luas seperti, berbicara, menangis, tertawa dan masih banyak lagi.

2. Klasifikasi Perilaku

Menurut Deska *et al.* (2019), mengatakan bahwa perilaku dapat dikategorikan jadi dua bagian antara lain :

a. Perilaku Tertutup

Apabila respon individu terhadap stimulus yang diterima tidak dipahami dan diamati secara jelas oleh orang lain maka akan terbentuk perilaku yang tertutup.

b. Perilaku Terbuka

Apabila respon individu terhadap stimulus yang diterima dapat dipahami dan diamati secara jelas oleh orang lain maka akan terbentuk perilaku yang terbuka.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Wulansari (2018), mengatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

a. Faktor Predisposisi

Perwujudan dari sikap, pengetahuan, keyakinan, nilai-nilai, norma dan lainnya sebagai faktor predisposisi.

b. Faktor Pendukung

Perwujudan dari lingkungan fisik seperti fasilitas dan saran serta sumber pendukung sebagai faktor pendukung.

c. Faktor Presipitasi

Perwujudan dari kesehatan secara relevansi oleh suatu golongan masyarakat sebagai faktor presipitasi.

4. Pengukuran Perilaku

Menurut Taqiyah *et al.* (2022), mengatakan bahwa untuk melakukan pengukuran perilaku bisa dilakukan dengan melalui observasi atau dapat dilakukan dengan pengamatan secara langsung, melalui wawancara dengan mengingat kembari waktu lampau.

E. Tinjauan Umum Tentang SADARI

1. Defenisi SADARI

SADARI merupakan suatu pemeriksaan sebagai upaya dalam mendeteksi secara dini kanker payudara untuk mengetahui adanya benjolan abnormal yang berkemungkinan besar dapat berkembang menjadi kanker payudara (Sari, 2020).

2. Tujuan SADARI

Tujuan dilakukan untuk melakukan SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin terhadap adanya kelainan dari payudara agar secepatnya dapat dilakukan tindakan pengobatan (Sari, 2020).

3. Indikasi SADARI

Menurut Kemenkes (2020), mengatakan bahwa ada beberapa indikasi yang dapat dilihat yakni :

- a. Perempuan yang sehat.
- b. Perempuan yang subur melakukan pemeriksaan setiap bulan selama 7-10 hari setelah menstruasi.
- c. Semua perempuan dimulai sejak usia subur mulai dari usia *menarche* dini atau > 12 tahun sampai usia menopause.
- d. Perempuan yang memiliki faktor resiko di dalam keluarganya yang terkena kanker payudara.

4. Kontraindikasi SADARI

Menurut Kemenkes (2022), mengatakan bahwa kontraindikasi dari *skrining* payudara umumnya tidak ada. Namun, terlepas dari hal tersebut ada beberapa kontraindikasi yang dapat dilihat yakni :

- a. Apabila terjadi pembengkakan pada payudara.
- b. Apabila terjadi peradangan pada payudara atau mastitis.

5. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan

Menurut Kemenkes (2022), mengatakan bahwa ada hal-hal yang perlu diperhatikan pada saat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yakni sebagai berikut.

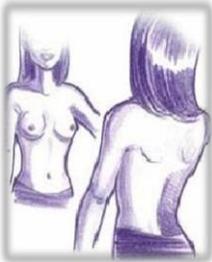
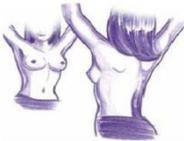
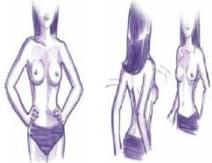
- a. Teraba adanya benjolan
- b. Terdapat penebalan pada kulit secara abnormal
- c. Terjadi perubahan ukuran dan bentuk dari payudara
- d. Terdapat cairan yang keluar dari puting berupa darah
- e. Terasa nyeri

- f. Terjadi pembengkakan pada lengan bagian atas
- g. Teraba adanya benjolan pada bagian ketiak atau sekitar leher

6. Langkah-Langkah SADARI

Menurut Theodoridis (2021), mengatakan bahwa berikut ini adalah langkah-langkah melakukan (SADARI) sebagai berikut :

Table 2.1
Standar Operasional Prosedur SADARI

No.	Langkah-langkah	Gambaran
1.	Dengan kedua tangan diluruskan kebawah, perhatikan dengan teliti payudara di depan cermin. Periksa apabila ada kulit yang mengalami penebalan dan mengkerut seperti jeruk, atau terjadi reaksi penarikan pada puting payudara, benjolan ataupun perubahan dari bentuk serta ukuran pada payudara (biasanya payudara bagian kiri dan kanan normalnya tidak persisi sama).	
2.	Mengangkat kedua tangan dibelakang kepala sambil menggerakkan kedua lengan ke depan dengan cara memeriksa adanya benjolan ataupun perubahan bentuk payudara.	
3.	Kemudian angkat bahu dengan menekan kuat pada pinggul dengan menggunakan kedua tangan sambil menggerakkan kedua lengan siku ke depan akan membentuk perubahan seperti cekungan maupun benjolan secara jelas.	
4.	Gunakan pelumas pada tangan kanan dengan posisi jari - jari yang rapat sebelum mengangkat lengan kiri dan meraba payudara kiri.	
5.	Lakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tapi kuat dimulai dari pinggir atas menuju puting sebanyak tiga kali searah jarum jam apabila kencang maka itu normal.	

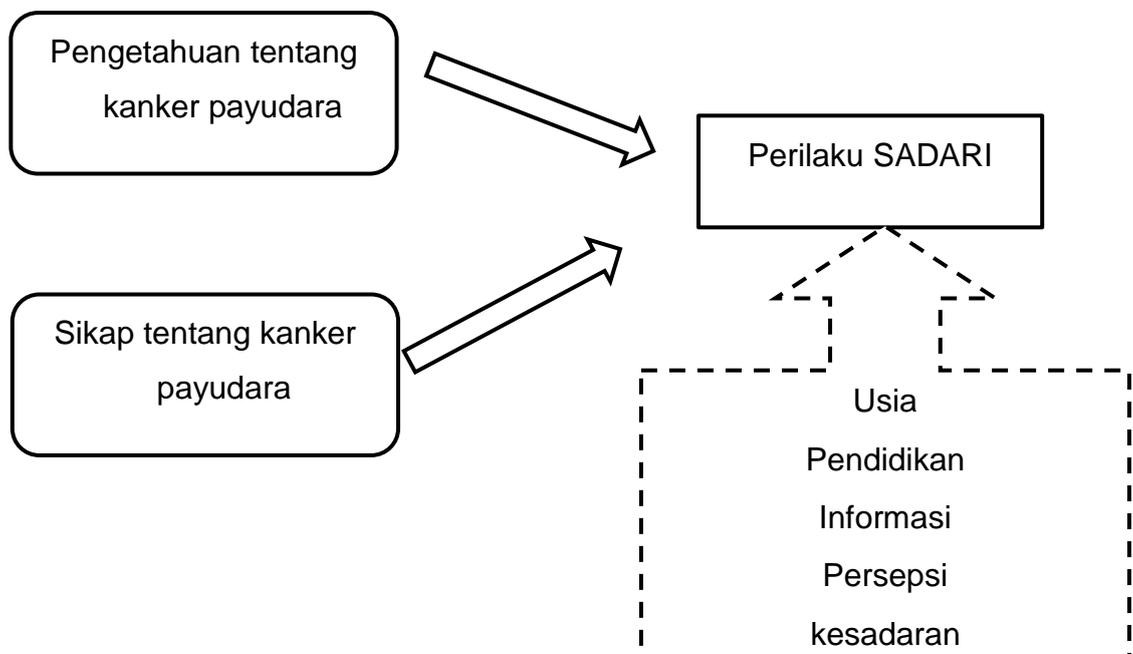
6.	Gunakan pelumas pada tangan kiri dengan posisi jari - jari yang rapat sebelum mengangkat lengan kanan dan meraba payudara kanan.	
7.	Lakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tapi kuat dimulai dari pinggir atas menuju puting sebanyak tiga kali searah jarum jam apabila kencang maka itu normal.	
8.	Kemudian lakukan pemencetan pada kedua payudara di bagian area puting payudara secara pelan - pelan dan amatilah kondisi abnormal seperti cairan yang keluar tidak biasa.	
9.	Letakkan bantal kecil di bagian bawah bahu setelah berbaring.	
10.	Lalu letakan dibawah kepala lengan kiri.	
11.	Lalu rabalah keseluruhan dari payudara kiri dengan tangan bagian kanan secara memutar dimulai dari pinggir atas bergerak ke tengah lalu ke arah puting payudara. Perhatikan apakah ada sesuatu hal yang perlu dicurigai terjadi abnormal.	
12.	Lakukan hal yang sama dengan meletakkan lengan kanan dibawah kepala.	
13.	Lalu rabalah keseluruhan dari payudara kanan dengan tangan bagian kiri secara memutar dimulai dari pinggir atas bergerak ke tengah lalu ke arah puting payudara. Perhatikan apakah ada sesuatu hal yang perlu dicurigai terjadi abnormal	
14.	Fokuskan pada seperempat payudara bagian luar atas karena pertumbuhan dari tumor sering dilokasi tersebut.	

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

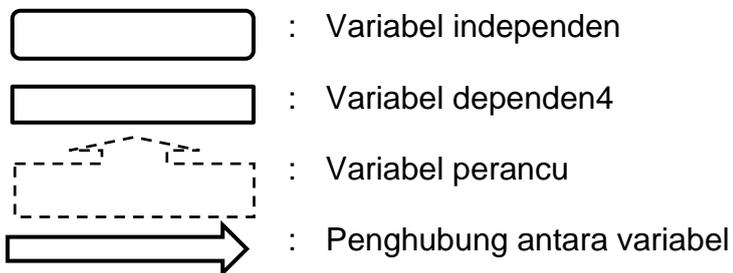
A. Kerangka Konseptual

Kanker payudara terjadi akibat suatu gangguan dalam pertumbuhan payudara normal menjadi abnormal. Kanker payudara sering tidak disadari oleh perempuan karena awalnya benjolan yang dirasakan tidak menimbulkan nyeri. Tetapi, biasanya disadari ketika kanker sudah masuk pada tahap stadium akhir. Oleh karena itu, pentingnya melakukan upaya pencegahan dini dengan rutin melaksanakan SADARI. Maka pentingnya pengetahuan dan sikap yang ditunjukkan oleh seseorang supaya dapat meningkatkan perilaku SADARI. Adapun, beberapa faktor yang memengaruhi upaya SADARI yakni diantaranya, usia, pendidikan, informasi yang diperoleh, persepsi dan kesadaran. Gambar berikut ini menunjukkan struktur dari konsep penelitian.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



B. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi STIK Stella Maris Makassar.
2. Ada hubungan antara sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi STIK Stella Maris Makassar.

C. Defenisi Operasional

Table 3.1
Defenisi operasional dan variabel

NO.	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1	Variabel independen: Pengetahuan tentang kanker payudara.	Segala hal yang dipahami oleh mahasiswi tentang kanker payudara dan cara melakukan SADARI.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Defenisi kanker payudara 2. Faktor resiko kanker payudara 3. Tanda dan gejala kanker payudara 4. Cara pencegahan kanker payudara dengan SADARI 	Kuesioner	Ordinal	<p>Tinggi apabila skor total ≥ 17</p> <p>Rendah apabila skor total < 17</p>

2	Variabel independen: Sikap tentang kanker payudara.	Suatu tanggapan atau pendapat seseorang terhadap sikap yang ditunjukkan yang bersifat positif atau negatif mengenai kanker payudara dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya melakukan SADARI agar dapat mengatasinya secara dini.	1. Respon terkait dengan indikator kognitif tentang deteksi dini kanker payudara 2. Respon terhadap indikator afektif tentang deteksi dini kanker payudara 3. Respon terhadap indikator konatif tentang deteksi dini kanker payudara	Kuesioner	Nominal	Positif apabila skor total ≥ 46 Negatif apabila skor total < 46
3.	Variabel dependen: Perilaku SADARI	Suatu kebiasaan seseorang yang berhubungan dengan adanya upaya untuk melakukan SADARI dengan benar dan tepat.	SOP SADARI yang tepat	Kuesioner	Nominal	Baik apabila skor total ≥ 6 Kurang Baik apabila skor total < 6

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Berdasarkan tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi di STIK Stella Maris Makassar, maka dalam penelitian ini menggunakan jenis *non-eksperimental*. Dengan desain *obsevasional analitik* yang dilakukan oleh secara observasi terhadap hubungan antar dua ataupun lebih variabel tanpa intervensi dengan menggunakan metode penelitian yakni, *cross sectional* yang merupakan pengumpulan data sekaligus hanya dilakukan satu kali.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di STIK Stella Maris Makassar. Lokasi yang dipilih dipertimbangkan untuk menilai adakah kesadaran diri mahasiswi dalam melakukan SADARI sebagai upaya deteksi secara dini kanker payudara apalagi mereka belajar dan akan bekerja dalam bidang kesehatan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 5 - 19 Februari 2024 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah para mahasiswi program studi S1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. Berdasarkan data yang diperoleh dari webside resmi STIK Stella Maris Makassar tercatat, jumlah mahasiswi tingkat 1 hingga tingkat 4

program studi S1 di STIK Stella Maris Makassar pada tahun 2023 berjumlah 374 orang.

2. Sampel

Dalam penelitian ini, adapun jenis pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan metode *sampling* yang digunakan yakni *stratified random sampling*. Sampel yang digunakan ialah mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan jumlah dari tingkat 1 hingga tingkat 4. Dengan menggunakan rumus Isacc dan Michael antara lain :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

- n : Besar sampel
- N : Besar populasi
- z : Nilai standar normal α (1,96)
- p : Perkiraan proporsi (0,5)
- q : 1-p (0,5)
- d : Tingkat penyimpangan yang diinginkan (0,05)

Diperoleh dari total jumlah sampel yang dilibatkan didalam penelitian ini, apabila N merupakan total populasi di dalam suatu lokasi penelitian yang diketahui 112 (diperoleh dari 30 % total jumlah masing-masing tingkat yang diteliti yaitu, tingkat 1 hingga tingkat 4) sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{112 \cdot (1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,05)^2 (112-1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{107,5648}{(0,2775) + (0,9604)}$$

$$n = \frac{107,5648}{1,2379}$$

$$n = 86$$

Jadi, total sampel dalam penelitian ini berjumlah 86 responden dari mulai tingkat 1 hingga tingkat 4. Dengan rumus berikut :

$$n = \frac{x}{N} \times N_1$$

Keterangan :

- N : Jumlah sampel yang diinginkan di setiap tingkat
- N : Jumlah seluruh populasi perwakilan setiap tingkat
- X : Jumlah populasi setiap tingkat
- N₁ : Sampel

Berdasarkan rumusan diatas maka jumlah total sampel dari setiap tingkat yakni :

Tabel 4.1
Rumus Tingkatan

$n = \frac{x}{N} \times N_1$	Tingkat 1 : $\frac{116}{374} \times 86 = 27$
$n = \frac{x}{N} \times N_1$	Tingkat 2 : $\frac{107}{374} \times 86 = 25$
$n = \frac{x}{N} \times N_1$	Tingkat 3 : $\frac{76}{374} \times 86 = 17$
$n = \frac{x}{N} \times N_1$	Tingkat 4 : $\frac{75}{374} \times 86 = 17$
	Total : 86 responden

Berikut ini kriteria responden yang diambil oleh peneliti untuk memilih sampel, yakni sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Mahasiswi berusia dewasa muda (18 – 25 tahun).

2) Mahasiswi yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian.

b. Kriteria eksklusi

1) Mahasiswi yang tidak hadir untuk mengisi kuesioner tepat waktu sesuai dengan batas waktu penelitian.

D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner dalam bentuk *google form* sebagai alat ukur terkait dengan pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI. Didalam kuesioner tersebut, memuat terkait dengan data empat poin yakni :

1. Identitas Responden

Identitas responden mencakupi data diri yang berkaitan dengan responden yakni, nama inisial, umur, jenis kelamin, dan tingkat.

2. Pengetahuan Tentang Kanker Payudara

Pengetahuan mahasiswi terkait dengan kanker payudara dan upaya dalam deteksi dini yakni SADARI. Kuesioner yang digunakan dalam bentuk *google form* yang terdiri dari 20 pertanyaan, dengan skor tertinggi “1” dengan menjawab “benar” dan skor terendah “0” dengan menjawab “salah” untuk pertanyaan positif. Sebaliknya, skor tertinggi “0” dengan menjawab “benar” dan skor terendah “1” dengan menjawab “salah” untuk pertanyaan negatif. Dikatakan tinggi jika responden memperoleh skor “ $T \geq 17$ ”, dan rendah jika responden memperoleh skor “ $T < 46$ ”. Kuesioner Delita, (2018) dimodifikasikan dan telah melakukan uji validitas dan reabilitas menggunakan *SPSS* diperoleh nilai *Cronbach Alpha* = 0,841 untuk 20 item pertanyaan oleh 20 responden.

3. Sikap Tentang Kanker Payudara

Sikap mahasiswi baik respon negatif dan positif terhadap kanker payudara dan upaya dalam deteksi dini yakni SADARI.

Kuesioner yang digunakan dalam bentuk *google form* yang terdiri dari 15 pertanyaan, dengan pertanyaan positif untuk skor tertinggi “4” dengan menjawab “SS : Sangat Setuju” dan skor terendah “1” dengan menjawab “STS : Sangat Tidak Setuju”. Dan untuk pertanyaan negatif maka sebaliknya, yakni skor tertinggi “4” dengan menjawab “STS : Sangat Tidak Setuju” dan skor terendah “1” dengan menjawab “SS : Sangat Setuju”. Dikatakan sikapnya positif jika responden memperoleh skor “ $T \geq 46$ ” dan sikapnya negatif jika responden memperoleh skor “ $T < 46$ ”. Kuesioner Delita, (2018) dimodifikasikan dan telah melakukan uji validitas dan reabilitas menggunakan *SPSS* diperoleh nilai *Cronbach Alpha* = 0,901 untuk 15 item pertanyaan oleh 20 responden.

4. Perilaku SADARI

Perilaku mahasiswi dalam upaya deteksi dini yakni SADARI. Kuesioner yang digunakan dalam bentuk *google form* yang terdiri dari 10 pertanyaan, dengan skor tertinggi “1” dengan menjawab “dilakukan” dan skor terendah “0” dengan menjawab “tidak dilakukan”. Dikatakan baik jika responden memperoleh skor “ $T \geq 6$ ” dan kurang baik jika responden memperoleh skor “ $T < 6$ ”. Kuesioner Delita, (2018) dimodifikasikan dan telah melakukan uji validitas dan reabilitas menggunakan *SPSS* diperoleh nilai *Cronbach Alpha* = 0,846 untuk 10 item pertanyaan oleh 20 responden.

E. Pengumpulan Data

Peneliti telah melakukan pengumpulan data melalui dua tahapan yakni sebagai berikut :

1. Jenis Data

Sumber data yang telah diambil oleh peneliti yakni sebagai berikut :

a. Data Primer

Data primer yang telah diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang dibuat dalam bentuk *google form* terkait dengan SADARI dan juga diambil dari hasil wawancara sebagai bahan pertimbangan.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang telah diperoleh dari menelaah literatur berupa jurnal dan artikel penelitian dari orang lain terkait dengan SADARI serta mengambil hasil dari laporan kasus dinkes terkait angka penderita kanker payudara sebagai bahan untuk dapat melengkapi data primer yang ada.

2. Prosedur Pengumpulan Data

Adapun tahapan yang telah dilakukan oleh peneliti dalam pengumpulan data yakni sebagai berikut :

- a. Menyelesaikan segala kelengkapan data administrasi seperti surat izin penelitian kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian tersebut dalam hal ini ketua STIK Stella Maris Makassar.
- b. Setelah semua kelengkapan dan surat izin penelitian sudah diperoleh maka selanjutnya adalah memberikan *informed consent* kepada responden yakni mahasiswi di STIK Stella Maris Makassar oleh peneliti.
- c. Peneliti menjelaskan tentang apa maksud dan tujuan penelitian sebelum memberikan *informed consent* kepada responden sebagai bentuk persetujuan untuk terlibat dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam bentuk *google form*.
- d. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dalam bentuk *google form* dengan memberikan batas waktu tertentu.
- e. Peneliti menunggu responden untuk menjawab semua pertanyaan yang terdapat didalam *google form* tersebut yang berkaitan dengan variabel yang diteliti dalam hal ini hubungan terkait

pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI sesuai dengan maximal sampel yang ditentukan berdasarkan dari perhitungan serta batas waktu dalam penelitian.

- f. Peneliti mengumpulkan semua respon jawaban yang sudah di isi oleh responden melalui *google form*. Kemudian selanjutnya mengategorikan data yang sudah dikumpulkan melalui kuesioner tersebut sesuai dengan variabel penelitian.

F. Pengolahan Data dan Penyajian Data

Dari data yang telah dikumpulkan, maka peneliti telah mengolah data tersebut dengan menggunakan program *SPSS* dengan langkah sebagai berikut :

1. Editing

Peneliti memeriksa dan memastikan hasil akhir dari pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden baik berupa kelengkapan identitas diri maupun pengisian jawaban persoa dari kuesioner yang diisi melalui *google form*.

2. Coding

Peneliti memberikan kode berupa angka mulai dari 1 sampai seterusnya pervariabel yang diberi melalui kuesioner yang diisi lewat *google form*.

3. Processing

Peneliti memproses data kuesioner berdasarkan urutan tingkatan dan waktu pengisian untuk mempermudah dibuat kedalam program statistik untuk dianalisis.

4. Cleaning

Peneliti mengecek kembali data yang sudah dimasukkan supaya memastikan tidak adanya kesalahan data.

5. Tabulating

Peneliti menyusun data setiap responden dalam master tabel sesuai dengan karakteristik responden maupun variabel yang diteliti dalam program *excel*.

G. Etika Penelitian

Adapun prinsip dalam melaksanakan penelitian oleh peneliti harus mempertimbangkan pada aspek etika yakni sebagai berikut :

1. Informed Consent

Peneliti memberikan *Informed consent* kepada responden melalui *google form* bersamaan dengan kuesioner. Namun, sebelum itu peneliti telah menjelaskan maksud dan tujuan dalam penelitian ini terkait SADARI.

2. Anonymity

Peneliti merahasiakan identitas dari responden dengan cara mengode dengan huruf R1, R2 dan seterusnya. Walaupun di dalam kuesioner yang dibagikan peneliti membuat daftar pengisian data diri dengan menggunakan nama inisial yang diisi responden.

3. Confidentiality

Peneliti merahasiakan informasi yang diterima melalui kuesioner yang diisi responden lewat *google form* dengan tidak menyebarkan dan peneliti mempergunakannya sebaik mungkin sesuai kebutuhan.

4. Beneficence

Peneliti membuat kuesioner yang memiliki manfaat dan tujuan yang baik karena secara tidak sadar responden yang telah mengisi kuesioner akan termotivasi untuk melakukan SADARI secara rutin.

5. Justice

Peneliti telah membuat penelitian dengan mengambil sampel secara acak tanpa membeda-bedakan. Namun, untuk sampel yang

di uji hanya diperuntukan yang bergender perempuan / mahasiswi sesuai dengan judul penelitian.

6. *Veracity*

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yakni terkait dengan SADARI tanpa mengurangi ataupun melebihkan topik tersebut supaya responden tidak merasa mawas diri.

7. *Fidelity*

Peneliti menepati janji kepada responden yang diteliti dengan memberikan souvenir sebagai cinderamata setelah mengisi kuesioner yang dibagi melalui *google form*.

H. Analisis Data

Setelah data telah dikumpulkan, selanjutnya data tersebut dianalisis dan diinterpretasikan menggunakan komputer program *SPSS (Statistical Package and Social Sciences) versi 25 for windows* dengan melakukan uji analisis dengan melalui dua cara, yakni sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisa ini menghasilkan data tabel distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel, dalam hal ini variabel independen yakni, pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara maupun variabel dependen yakni, perilaku SADARI pada mahasiswi STIK Stella Maris Makassar.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini telah dilakukan peneliti untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi STIK Stella Maris Makassar. Data tersebut digunakan untuk membuktikan hipotesis yang telah diajukan. Kemudian, data yang tersaji menggunakan teknik analisis dengan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat signifikan 5% ($\alpha = 0,05$) atau tingkat kepercayaan 95%. Berikut adalah interpretasinya yakni sebagai berikut :

a. Apabila $p < \alpha$, artinya :

- 1) Ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi STIK Stella Maris Makassar.
- 2) Ada hubungan antara sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi STIK Stella Maris Makassar.

b. Apabila $p \geq \alpha$, artinya :

- 1) Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi STIK Stella Maris Makassar.
- 2) Tidak ada hubungan antara sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi STIK Stella Maris Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini berlokasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar selama 14 hari, dimulai dari tanggal 5 Februari – 19 Februari 2024. Pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan metode *sampling* yang digunakan yakni, *stratified random sampling*. Jumlah sampel yang di ambil sebanyak 86 mahasiswi sebagai responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terdiri atas tiga variabel, yakni kuesioner pengetahuan tentang kanker payudara, kuesioner tentang sikap tentang kanker payudara dan kuesioner tentang perilaku SADARI, kemudian diolah dengan menggunakan *SPSS for windows versi 25*, setelah itu untuk menganalisis data peneliti menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat signifikan 5% ($\alpha = 0,05$) atau tingkat kepercayaan 95%.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar adalah kampus yang berdiri di bawah naungan Yayasan Ratna Miriam yang telah berdiri pada tahun 1945. Kampus ini awal mulanya dibentuk oleh para suster kongregasi Suster Jesus Maria Joseph dengan program studi juru rawat karena kebutuhan bertambahnya pasien yang dirawat namun, kekurangan tenaga medis saat itu pada saat mendirikan rumah sakit Stella Maris Makassar. Sehingga dapat memiliki eksistensi dengan memberikan pelatihan pada mahasiswi dalam meningkatkan kemampuan profesional dan pengetahuan terkait pelayanan kesehatan di dunia medis.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar terletak di Jl. Maipa No.19, Losari, Kecamatan Ujung Panjang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Letak kampus ini dekat dengan rumah sakit Stella Maris Makassar yang memudahkan untuk mahasiswa dapat melakukan pelatihan sebagai calon perawat dengan memberikan pelayanan kesehatan yang sesungguhnya di rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan bimbingan perawat yang bertugas, CI maupun segala profesi yang terlibat di dalam rumah sakit tersebut dengan mengutamakan *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan. Dan juga kampus ini dekat dengan destinasi wisata lokal yakni, pantai Losari yang menjadi lokasi hiburan bagi semua orang.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar menjadi wadah bagi para mahasiswa/i untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang kesehatan dengan didukung oleh fasilitas pendukung. Program studi yang dibentuk awalnya hanya untuk S1 Keperawatan dan profesi Ners. Namun seiring berjalannya waktu dan keinginan STIK untuk berubah menjadi universitas maka, ada beberapa program studi baru yang dibentuk setelah dilakukan penilaian akreditasi kampus yakni, antara lain S1 Administrasi Kesehatan, S1 Administrasi Rumah Sakit, S1 Fisioterapi dan S1 keselamatan Kerja. Didukung oleh terciptanya visi dan misi yang memperkuat landasan yang telah terlaksana yakni,

a. Visi

“Menjadi Perguruan Tinggi yang unggul berlandaskan cinta kasih yang berkarakter *Responsiveness, Integrity, Caring and Hospitality (RICH)*”.

b. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi untuk menghasilkan lulusan yang unggul, berkarakter (*RICH*) dan mampu berkiprah di dunia internasional.

2. Menghasilkan penelitian yang inovatif dan publikasi yang unggul di tingkat nasional dan internasional.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berdaya guna dan terpublikasi di tingkat nasional dan internasional
4. Menyelenggarakan kerjasama secara regional, nasional, dan internasional untuk menuju keunggulan Perguruan Tinggi dengan berlandaskan pelayanan cinta kasih yang mencerminkan karakter spiritualitas kongregasi Jesus Maria Joseph (JMJ).

3. Karakteristik Responden

- a. Berdasarkan Usia Responden

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Karakteristik usia Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
18	2	2.3
19	14	16.3
20	19	22.1
21	19	22.1
22	17	19.8
23	10	11.6
24	3	3.5
25	2	2.3
Total	86	100.0

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa jumlah sampel mayoritas adalah mahasiswi yang berusia 20 – 21 tahun yang masing-masing terdiri dari 19 orang (22,1%) sedangkan jumlah sampel minoritas adalah mahasiswi yang berusia 25 tahun yakni, sebanyak 2 orang (2,3%).

b. Berdasarkan Tingkat Responden

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Karakteristik Tingkat Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tingkat 1	27	31.4
Tingkat 2	25	29.1
Tingkat 3	17	19.8
Tingkat 4	17	19.8
Total	86	100.0

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa jumlah sampel mayoritas adalah mahasiswi tingkat 1 sebanyak 27 orang (31,4%) sedangkan jumlah sampel minoritas adalah mahasiswi tingkat 3 dan tingkat 4 yang masing-masing terdiri sebanyak 17 orang (19,8%).

4. Hasil Analisis Variabel yang Diteliti

a. Analisis Univariat

1) Pengetahuan Tentang Kanker Payudara

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan tentang kanker payudara pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	61	70.9
Rendah	25	29.1
Total	86	100.0

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa jumlah sampel mayoritas adalah mahasiswi yang berpengetahuan tinggi tentang kanker payudara sebanyak 61 orang (70,9%) daripada

mahasiswi yang berpengetahuan rendah tentang kanker payudara sebanyak 6 orang (7,0%).

2) Sikap Tentang Kanker Payudara

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi berdasarkan sikap tentang kanker payudara pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Sikap	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Positif	50	58.1
Negatif	36	41.9
Total	86	100.0

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa jumlah sampel mayoritas adalah mahasiswi dengan sikap positif tentang kanker payudara sebanyak 50 orang (58,1%) daripada mahasiswi dengan sikap negatif tentang kanker payudara sebanyak 36 orang (41,9%).

3) Perilaku SADARI

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Perilaku	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	55	64.0
Kurang Baik	31	36.0
Total	86	100.0

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa jumlah sampel mayoritas adalah mahasiswi dengan perilaku SADARI yang baik sebanyak 55 orang (64%) daripada mahasiswi dengan perilaku SADARI yang kurang baik sebanyak 31 orang (36%).

b. Analisis Bivariat

1) Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku SADARI

Tabel 5.6

Analisis hubungan pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Pengetahuan	Perilaku SADARI						P
	Baik		Kurang Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	33	38.4%	28	32.6%	61	70.9%	0.039
Rendah	12	14.0%	13	15.1%	25	29.1%	
Total	45	52.3	41	47.7%	86	100.0%	

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh data responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan perilaku SADARI yang baik sebanyak 33 orang (38,4%) sedangkan untuk responden berpengetahuan tinggi namun perilaku SADARI kurang baik sebanyak 28 orang (32,6%). Begitupula dengan responden berpengetahuan rendah namun perilaku SADARI sebanyak 12 orang (14,0%) sedangkan responden berpengetahuan rendah dan perilaku SADARI kurang baik sebanyak 13 orang (15,1%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh untuk nilai p yaitu 0,039 dan ($\alpha = 0,05$), sehingga $p < \alpha$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

2) Hubungan Sikap Dengan Perilaku SADARI

Tabel 5.7
Analisis hubungan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Sikap	Perilaku SADARI						P
	Baik		Kurang Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Positif	29	33.7%	21	23.8%	50	58.1%	0,045
Negatif	16	18.8%	20	17.2%	36	41.9%	
Total	45	45.0%	41	41.0%	86	100.0%	

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh data responden dengan sikap positif dan perilaku SADARI yang baik sebanyak 29 orang (33,7%) sedangkan responden dengan sikap positif namun berperilaku SADARI kurang baik sebanyak 21 orang (23,8%). Begitupula dengan responden dengan sikap negatif namun perilaku SADARI baik sebanyak 16 orang (18,8%) sedangkan responden dengan sikap negatif dan perilaku SADARI kurang baik sebanyak 20 orang (17,2%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* yang diperoleh untuk nilai p yaitu 0,045 dan ($\alpha = 0,05$), sehingga $p < \alpha$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar menggunakan sebanyak 86 mahasiswi sebagai responden dari jenjang tingkat 1 sampai tingkat 4 dengan rentang usia dewasa muda untuk usia 18 – 25 tahun.

1. Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku SADARI pada Mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan untuk nilai p yaitu 0,039 dan ($\alpha = 0,05$), sehingga $p < \alpha$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini dapat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marhaeni *et al.* (2023), bahwa hasil uji *Chi-Square* yang diperoleh untuk nilai p yaitu 0,002 sehingga $p < \alpha$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini tumor payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswi, bahwa hal yang mempengaruhinya yaitu, latar belakang pendidikannya. Karena mahasiswi kesehatan banyak yang sudah memperoleh informasi atau pengetahuan tentang SADARI. Sehingga lebih mudah mereka untuk mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

Sebaliknya hasil penelitian berbeda yang dilakukan oleh Claudya *et al.* (2022), bahwa bahwa hasil uji *Chi-Square* yang diperoleh untuk nilai p yaitu 0,068 sehingga $p > \alpha$. Ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan kanker payudara dan sikap dengan perilaku SADARI pada mahasiswi, bahwa hal yang mempengaruhinya karena anggapan mereka bahwa adanya rasa malas, lupa, tidak sempat karena kesibukan, atau tidak memiliki waktu luang dan beranggapan bahwa dirinya tidak memiliki potensi resiko.

Didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, kepada mahasiswi mulai dari tingkat 1 sampai tingkat 4 di STIK Stella Maris Makassar diperoleh untuk dapat responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan perilaku SADARI yang baik

sebanyak 33 orang (38,4%). Menurut peneliti bahwa, pengetahuan yang tinggi tentang kanker payudara dapat membentuk perilaku SADARI yang baik. Karena seseorang yang berwawasan yang luas, akan mengerti dan sadar dalam memahami cara bertindak dan berperilaku secara baik terhadap suatu hal. Diperoleh bahwa banyak dari mahasiswi tingkat akhir karena materi secara kurikulum sudah dipelajari, memperoleh kasus baru di rumah sakit tempat praktik klinis dan menerima sosialisasi terkait SADARI.

Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Sari (2020), bahwa segala bentuk hasil yang diperoleh secara langsung maupun tidak oleh suatu individu, dari tidak tahu menjadi tahu melalui panca indera terhadap suatu hal baru baik secara teoritis ataupun praktis yang dapat mempengaruhi kehidupan selanjutnya secara nyata. Hal ini juga menjadikan pengetahuan sebagai faktor domain terhadap perilaku dimana, semakin tinggi pengetahuan maka kecenderungan untuk berperilaku baik akan semakin baik pula.

Sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Yati (2019), menjelaskan bahwa dari 68 responden yang diteliti. Ditemukan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi dan berperilaku SADARI yang baik sebanyak 34 orang (70,8%). Berdasarkan hal tersebut dipahami dalam penelitian ini yang dapat mendasari sehingga, seseorang memiliki keinginan untuk melakukan SADARI adalah dorongan dalam diri untuk secara sadar terlibat dalam mencari informasi, memperoleh informasi, dan menambah wawasan baru tentang bahaya kanker dan upaya pencegahannya, melalui berbagai media oleh berbagai ahli di bidang kesehatan yang memberikan edukasi terkait hal tersebut. Karena adanya motivasi dalam diri dan dukungan dari orang lain, dapat membuat seseorang dapat mengubah perilakunya dari buruk menjadi baik. Karena merasa bahwa hal tersebut sangatlah penting serta memperoleh dampak baik ketika terdapat perubahan dalam

dirinya. Sehingga pengetahuan yang tinggi dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk lebih baik. Dimana perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku dengan tanpa adanya pengetahuan.

Berdasarkan beberapa pendapat responden yang diterima oleh peneliti, sebagai bahan pertimbangan untuk memperkuat asumsi peneliti yakni, responden yang berpengetahuan tinggi dapat menjelaskan dengan cukup baik terkait dengan defenisi, penyebab, tanda dan gejala, serta cara pencegahan dari bahaya kanker payudara dengan deteksi dini dengan mengaplikasikan langkah-langkah SADARI. Informasi diperoleh banyak didapatkan dari pemaparan materi sosialisasi terkait dengan kanker payudara, materi yang di paparkan oleh pengajar, memperoleh ilmu secara langsung dari lapangan saat praktik dinas dan mendapatkan kasus baru untuk penugasan terkait dengan asuhan keperawatan serta melalui media massa seperti internet yang dapat mengakses berbagai situs kesehatan baik berupa visual gambar seperti leaflet, buku elektronik maupun video berdurasi singkat oleh para ahli professional yang menyebarkan edukasi kesehatan di *platform* populer. Berdasarkan hal tersebut maka kebanyakan mahasiswa yang memiliki pengetahuan yang tinggi dan berperilaku baik adalah mahasiswa tingkat akhir.

Sehingga, melalui segala informasi tersebut membuat mereka membentuk perilaku baik terhadap SADARI dengan secara rutin setiap sebulan sekali. Karena mereka merasa bahwa penting untuk mengaplikasikan teknik SADARI sedini mungkin, untuk meminimalisir potensi mengalami kanker payudara apalagi bagi mereka seorang perempuan. Sehingga, oleh peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan yang baik akan sejalan dengan terbentuknya perilaku yang baik pula.

Sebaliknya berdasarkan penelitian yang diperoleh setelah dilakukan penelitian, pada mahasiswi mulai dari tingkat 1 sampai tingkat 4 di STIK Stella Maris Makassar diperoleh untuk dapat responden yang memiliki pengetahuan rendah dan perilaku SADARI yang kurang baik sebanyak 13 orang (15,1%). Menurut peneliti bahwa, pengetahuan yang rendah tentang kanker payudara dapat membentuk perilaku SADARI yang kurang baik. Karena seseorang yang memiliki keterbatasan ilmu, akan cenderung abai akan suatu hal yang penting pada sekitar terutama dirinya sendiri, menyebabkan penyimpangan terhadap perilaku yang dibentuknya berdasarkan minim informasi yang diperoleh dirinya. Diperoleh bahwa banyak terjadi pada mahasiswi tingkat 1 karena secara kurikulum mereka belum mempelajari terkait hal tersebut apalagi banyak lulusan dari SMA.

Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Deska *et al.* (2019), menjelaskan pengetahuan yang rendah dapat menjadi faktor penyebab seseorang untuk tidak membentuk perilaku yang baik. Hal itu karena, perilaku setiap individu merupakan suatu pengalaman dan interaksi sosial antara manusia dan lingkungan yang terwujud dalam bentuk pengetahuan. Sehingga perilaku merupakan respon atau reaksi setiap individu terhadap stimulus yang berasal dari luar ataupun dari dalam dirinya.

Sependapat dengan penelitian yang dilakukan Abdullah *et al.* (2019), menjelaskan bahwa bahwa dari 73 responden yang diteliti. Ditemukan responden yang memiliki pengetahuan yang rendah dan berperilaku SADARI yang kurang baik sebanyak 13 orang (48,1%). Berdasarkan hal tersebut dipahami dalam penelitian yang dapat mendasari sehingga seseorang memiliki pengetahuan yang rendah disebabkan karena malas untuk mencoba mencari informasi dan menambah pengetahuan baru karena merasa bahwa hal tersebut tidaklah penting. Apalagi karena kurangnya dukungan

orang lain, kurangnya kebiasaan serta kurangnya keyakinan untuk melakukan SADARI. Sehingga perilaku tersebut lama – kelamaan menjadi hilang. Hal itulah, menyebabkan sehingga pengetahuan yang rendah dapat memberi dampak pada perubahan perilaku cenderung kurang baik.

Berdasarkan beberapa pendapat responden yang diterima oleh peneliti, sebagai bahan pertimbangan untuk memperkuat asumsi peneliti yakni, responden berpengetahuan rendah tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara karena ada beberapa faktor seperti kurangnya pemahaman terkait prosedur, teknik dan langkah-langkah SADARI dengan tepat ataupun mereka memahami bahaya kanker payudara hanya sekedar apa itu kanker payudara. Namun, mereka tidak mengakses informasi terbaru terkait dengan *skrining* kanker payudara padahal kemudahan yang diberikan melalui media massa.

Oleh karena itu, wawasan mereka terkait kanker payudara yang rendah akan menimbulkan ketidakpatuhan dalam melakukan SADARI. Menurut pemaparan mereka bahwa SADARI akan mereka lakukan apabila ingin saja, malas karena merasa tidak terlalu penting untuk melakukannya dan merasa bahwa saat ini kondisi mereka sehat apalagi tidak memiliki riwayat keturunan dalam keluarga. Sehingga, berdasarkan pendapat tersebut maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan yang rendah akan membentuk perilaku yang buruk. Berdasarkan hal tersebut maka kebanyakan mahasiswa yang memiliki pengetahuan yang rendah dan berperilaku buruk adalah mahasiswa tingkat 1.

Berdasarkan hal tersebut maka dapat mengambil simpulan akhir dari asumsi peneliti bahwa, tingkat pengetahuan mahasiswa dapat dipengaruhi dari jenjang pendidikannya dan potensi untuk dapat memiliki pengetahuan yang baik. Tentunya dapat di nilai dari seberapa banyak mereka memiliki keinginan untuk mencari,

memahami, dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari serta faktor lain yang dapat mendorong dan memberikan motivasi kepada mereka. Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat signifikansi hubungan antara pengetahuan mahasiswi terhadap perilaku SADARI, berkaitan erat dengan minat dan kesadaran dari setiap responden.

2. Hubungan Sikap Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku SADARI pada Mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Hasil uji *Chi-Square* yang diperoleh untuk nilai p yaitu 0,045 dan ($\alpha = 0,05$), sehingga $p < \alpha$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini dapat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani (2021), bahwa hasil uji *Chi-Square* yang diperoleh untuk nilai p yaitu 0,000 sehingga $p < \alpha$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI pada mahasiswi, bahwa hal yang mempengaruhinya adalah adanya dorongan dari orang lain yang dianggap penting, yang dapat memberikan motivasi dalam dirinya agar taat dalam melakukan SADARI karena adanya adaptasi dari pengalaman diri. Selain itu, pengetahuan yang baik juga dapat mengubah sikap seseorang.

Sebaliknya hasil penelitian berbeda yang dilakukan oleh Lukita (2021), bahwa bahwa hasil uji *Chi-Square* yang diperoleh untuk nilai p yaitu 0,489 sehingga $p > \alpha$. Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara sikap tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi, bahwa yang mempengaruhinya adalah keyakinan, emosional, dan kecenderungan untuk tertutup

dalam bertindak terhadap perilaku SADARI. Pemikiran ini juga bisa terjadi karena, mereka menganggap hal itu merepotkan apalagi merasa bahwa dirinya baik-baik saja. Kurangnya pengetahuan dan motivasi diri membuat sikap yang dibentuk akan tetap buruk dan tidak mengalami perubahan.

Didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti kepada mahasiswi mulai dari tingkat 1 sampai tingkat 4 di STIK Stella Maris Makassar diperoleh responden yang memiliki sikap positif dan perilaku SADARI yang baik sebanyak 29 orang (33,7%). Menurut peneliti bahwa sikap yang positif terhadap kanker payudara dapat membentuk perilaku SADARI yang baik. Karena sikap yang baik akan cenderung mencerminkan perilaku yang baik pula. Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Khairunnissa (2018), bahwa sikap merupakan perasaan atau pandangan setiap individu yang cenderung untuk bertindak terhadap suatu stimulus. Dalam hal ini sikap dapat diartikan sebagai kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak dan bukan untuk melaksanakan motif tertentu.

Sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Friska (2020), menjelaskan bahwa dari 108. Ditemukan bahwa responden yang memiliki sikap positif dan perilaku terhadap (SADARI) yang baik sebanyak 58 orang (64,4%). Berdasarkan hal tersebut dipahami dalam penelitian ini bahwa, sikap yang baik akan mencerminkan perilaku yang baik dan akan rutin dalam melakukan pemeriksaan. Responden yang memiliki sikap positif akan cenderung secara dini mengenal adanya, kondisi yang abnormal terhadap dirinya dan secepatnya sadar untuk melakukan penanganan selanjutnya setelah melakukan SADARI. Terbentuknya sikap yang positif dapat terjadi karena, adanya keinginan dan dorongan untuk berubah menjadi baik sehingga tercipta perilaku yang baik. Hal

itulah, yang dapat disimpulkan bahwa sikap yang positif akan mencerminkan perilaku yang baik.

Oleh karena itu, karena adanya pengaruh tersebut dapat merubah sudut pandang mereka untuk menyikapi terhadap pentingnya SADARI. Dapat membentuk karakter seseorang yang awalnya buruk menjadi baik. Selain itu, pengetahuan yang baik tentang kanker payudara, prosedur, teknik maupun langkah-langkah SADARI yang tepat yang dilakukan dengan rutin. Adapun penuturan mereka bahwa melakukan SADARI tidak serta merta karena, orang lain saja namun oleh diri sendiri mau untuk menerima hal tersebut dan mengaplikasikannya. Sehingga, peneliti dapat menyimpulkan bahwa perubahan perilaku berkaitan erat dengan perubahan sikap yang didukung oleh pengetahuan yang baikpula.

Sebaliknya berdasarkan hasil yang diperoleh setelah dilakukan penelitian pada mahasiswi mulai dari tingkat 1 sampai tingkat 4 di STIK Stella Maris Makassar diperoleh untuk dapat responden yang memiliki sikap yang negatif namun perilaku SADARI yang kurang baik sebanyak 20 orang (17,2%). Menurut peneliti bahwa sikap yang negatif terhadap kanker payudara, dapat membentuk perilaku SADARI yang kurang baik karena perilaku adalah cerminan dari sikap. Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Sari (2020), menjelaskan bahwa setiap individu dapat melakukan SADARI atau tidak tergantung stimulus yang diterimanya. Bila hal tersebut tidak diterima dengan baik maka tidak ada keinginan untuk melakukan SADARI.

Sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Khara (2023), menjelaskan bahwa dari 146 responden. Ditemukan bahwa responden yang bersikap negatif dan perilaku SADARI yang kurang baik sebanyak 31 orang (39,2%). Berdasarkan hal tersebut dipahami dalam penelitian ini bahwa, sikap negatif terbentuk karena ada ketidakinginan untuk merubah diri dalam hal ini karena adanya

faktor tercipta kebiasaan yang buruk. Sehingga perilaku dapat dipengaruhi oleh sikap yang buruk. Perubahan semuanya kembali pada individu baik dalam diri sendiri atau dari orang lain maupun lingkungan, untuk secara sadar mau untuk melakukan SADARI. Hal itulah, yang dapat disimpulkan perilaku yang kurang baik sejalan dengan sikap yang negatif akan menciptakan cerminan hasil yang buruk.

Sehingga sikap negatif yang ditunjukkan oleh responden disebabkan oleh tidak adanya penerimaan terhadap perubahan dalam dirinya. Dalam hal ini mereka merasa bahwa sikap yang ditunjukkannya sudah pasti baik menurut pandangannya. Akan tetapi, mereka tidak melihat pada sudut pandang berbeda. Biasanya kecenderungan seseorang untuk tidak berubah karena mereka mempertahankan hal yang menjadi pendiriannya tanpa menerima kritikan dan saran dari orang lain. Selain itu, kurangnya dorongan, motivasi serta informasi yang diperoleh sehingga perilaku SADARI, yang mereka tunjukkan sesuai dengan karakter yang mereka bentuk sendiri yakni ketidakpatuhan, kemalasan dan melupakan hal yang penting. Sehingga oleh peneliti dapat menyimpulkan bahwa sikap yang negatif akan mencerminkan perilaku yang buruk pula.

Menurut asumsi dari peneliti bahwa sikap mahasiswa dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni, manusia dan lingkungan. Adanya dorongan dalam diri seseorang untuk menampilkan perilaku SADARI yang baik. Karena kesadaran individu tersebut memilah secara positif atau negatif pemeriksaan itu penting untuk diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini tidak terlepas dari peran perawat sebagai edukator dalam memberikan edukasi terkait deteksi dini kanker payudara dengan melakukan SADARI. Adapun perawat yang memiliki potensi besar untuk melaksanakan penyuluhan terkait SADARI adalah perawat puskesmas sebagai

perawat komunitas. Kanker payudara masuk sebagai salah satu programnya yakni, PTM (Penyakit Tidak Menular).

Sehingga keterlibatan mereka dapat memberikan dorongan kepada mahasiswa untuk lebih meningkatkan kesadaran secara positif akan pentingnya, deteksi dini bahaya kanker payudara melalui SADARI yang dapat dilakukan dengan cara yang mudah dan murah. Sebaliknya adapun dampak yang diperoleh apabila setiap individu tidak melakukan SADARI adalah memiliki potensi terkena kanker payudara lebih tinggi daripada orang yang melaksanakannya setelah diberikan edukasi. Untuk itu sebagai perawat komunitas memiliki cakupan yang luas dalam memberikan pelayanan yakni individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat yang bertujuan untuk memberikan promosi kesehatan, proteksi, pencegahan dan menyembuhkan penyakit (Nhestricia *et al.*, 2022).

Pemberian edukasi dapat dilakukan dalam bentuk promosi kesehatan berupa sosialisasi atau penyuluhan bisa menggunakan *leaflet*, poster, maupun video tentang bahaya kanker payudara yang memuat defenisi, penyebab, tanda dan gejala serta menunjukkan langkah-langkah SADARI yang tepat secara praktiknya yang dapat dilakukan secara rutin oleh keluarga sebagai bentuk pencegahan primer. Kemudian setelah keluarga menerima informasi diterima maka selanjutnya mengevaluasi keluarga dalam mengaplikasikannya dalam bentuk *skrining* kanker payudara dengan SADARI sebagai pencegahan sekunder. Diharapkan agar setelah dilakukan *skrining* dapat dengan mudah mengetahui, secara dini bakal kanker payudara agar supaya dapat diatasi dengan pembedahan sebelum ganas sebagai pencegahan tersier. Oleh sebab itu, keberhasilan *skrining* kanker payudara tidak terlepas dari peran perawat dalam memberikan pelayanan secara preventif dan promotif secara komprehensif (Samsulalam, 2022).

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat signifikansi hubungan antara sikap mahasiswi terhadap perilaku SADARI, berkaitan erat dengan minat dan kesadaran dari setiap responden baik dari dalam diri maupun atas dorongan orang lain. Berdasarkan beberapa pendapat responden yang diterima oleh peneliti sebagai bahan pertimbangan untuk memperkuat asumsi peneliti yakni, responden yang menunjukkan sikap positif terkait dengan SADARI biasanya terjadi karena dominan adanya dorongan dari orang lain, yang dapat memotivasi mereka untuk peduli dalam cegah sedini mungkin kanker payudara. Dalam hal ini pihak yang terlibat adalah teman terutama keluarga. Sikap yang mereka tunjukkan adalah cerminan diri atas adaptasi yang mereka lakukan.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 86 responden pada tanggal 5 Februari 2024 – 19 Februari 2024 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dan telah dilakukannya penelitian terkait dengan hubungan pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. Dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Pengetahuan tentang kanker payudara pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar mayoritas masuk kategori tinggi.
2. Sikap tentang kanker payudara payudara pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar mayoritas masuk kategori positif.
3. Perilaku SADARI pada mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar mayoritas masuk kategori baik.
4. Ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
5. Ada hubungan antara sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti dapat memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Dari pihak STIK diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menjadikan materi terkait dengan upaya pencegahan kanker payudara dengan melakukan SADARI sebagai salah satu bahan ajar oleh dosen kepada mahasiswa. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang bahaya kanker payudara yang akan disikapi oleh mereka dengan rutin melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

2. Bagi Perawat Komunitas dan Keluarga

Diharapkan agar perawat komunitas dan keluarga dapat menjalankan perannya dengan baik sebagai pelaku preventif, promotif dan kuratif. Dalam hal ini mengedukasi kepada mahasiswi sebagai akan pentingnya dalam melakukan SADARI. Penyuluhan/sosialisasi sebagai program asuhan keperawatan yang komprehensif terkait dengan kanker payudara dapat diberikan secara terjadwal dan rutin bisa dilakukan dengan menggunakan leaflet, video atau praktik langsung dilapangan dengan menunjukkan langkah-langkah SADARI yang tepat. Agar dapat memotivasi masyarakat untuk dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan bahaya kanker payudara.

3. Bagi Mahasiswi

Diharapkan agar mahasiswi semakin dapat meningkatkan kesadaran akan penting SADARI sebagai upaya preventif dalam pencegahan awal kanker payudara. Mahasiswi diharapkan semakin menambah wawasan dan menunjukkan sikap yang

positif akan pentingnya pemeriksaan tersebut. Agar selain memberikan dampak positif kepada diri sendiri, dapat memberikan dampak yang baik lagi kepada orang lain yang belum memahami akan pentingnya hal tersebut sebagai seorang perempuan dengan memberikan informasi dan mengajak bersama terutama orang terdekat untuk melakukan SADARI.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan bahwa bukan hanya karena peneliti membuat skripsi ini, sehingga menganggap bahwa selesai sampai disini saja. Namun, diharapkan agar manfaatnya bagi peneliti untuk kedepannya lebih meningkatkan wawasan dan mengaplikasikan SADARI dalam kehidupan sehari-hari.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang akan mengambil topik yang sama dengan peneliti saat ini diharapkan untuk mengambil variabel lain yang masih berkaitan dengan perilaku SADARI untuk upaya deteksi dini kanker payudara. karena masih banyak variabel lain yang dapat mempengaruhi perilaku SADARI pada setiap perempuan mulai dari remaja sampai lansia yang memiliki resiko terhadap timbulnya potensi mengalami kanker payudara. Adapun faktor lain seperti : persepsi, pendidikan, *self-efficacy*, riwayat keluarga, dukungan sosial, dukungan keluarga, media massa, dan masih banyak lagi faktor penyertanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N. (2018). 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. <https://doi.org/10.21037/jvhe-21-51>
- Anggraini, Y. (2019). *Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang kanker payudara*. 1(1), 61–65. <https://doi.org/21.25338/jphe-14-52>
- Azzubaidi, Sugiharto. (2020). Pengetahuan dan sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan pada mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Tarumanagara. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(2), 252–258. <https://doi.org/10.24912/tmj.v3i1.9725>
- Bidari, A., dkk. (2023). Open Access Keefektifan Media Video Breast Care Sadari Dan Leaflet Terhadap Minat Melakukan Praktik Sadari Pada WUS Di Klinik Aminah Amin Rianta 1. *JUMANTIK (Jurnal Mahasiswi Dan Peneliti Kesehatan)*, 10(01), 43–51. <https://doi.org/12.24342/cvj.v2i1.9835>
- Claudia, D., (2022). *Pengetahuan Kanker Payudara Dan Sikap Mengenai Sadari Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan Universitas Mulawarman*. *Jurnal Verdure*, 4(1), 262–272. <https://doi.org/11.32626/cv.j4j444>.
- Dinas Kesehatan (2020). *Kanker Payudara Terbanyak di Sulawesi Selatan*. <https://nasional.tempo.co/read/231966/kanker-serviks-dan-payudara-terbanyak-di-sulawesi-selatan/Data> Dinas menyebutkan penderita kanker serviks dan payudara, di rumah sakit%2C dan 275 kasus di puskesmas.
- Desanti, O. (2020). Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kota Semarang, Jawa Tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26(3), 152–161. <https://doi.org/22.25913/hmj.v2i1.9835>
- Deska, R. (2019). *Hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI (periksa payudara sendiri)*. VII(September).
- Elda, Dwi. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1). <https://doi.org/14.21411/.j6k1.6678>
- Fika, N. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada

- wanita usia 20-45 tahun di desa Sidera. *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol., 3(2), 40–46. <https://doi.org/44.25361/.j6k1.24107>
- Fitriyani, E., (2021). Faktor Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 87. <https://doi.org/10.48144/jiks.v14i1.538>
- Hidayah, F. N. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Mahasiswi STIKes Muhammadiyah Cirebon. *Midwife's Research*. <https://doi.org/11.31313/.p6j1.4640>
- Irawan, E. (2018). Faktor-faktor pelaksanaan SADARI/*Breast self examination (BSE)* kanker payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(1). <https://doi.org/10.31311/.V6I1.3690>
- Kemenkes, RI. (2020). *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220202/1639254/kanker-payudaya-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan/>
- Kemenkes, RI. (2020). *Kanker Payudara*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/penyakit/kanker-payudara>
- Kemenkes, RI. (2022). *Cegah kanker payudara dengan SADARI dan SADANIS*. <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/cegah-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis>
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional (2020). *Penatalaksanaan Kanker payudara*. <https://adoc.pub/komite-penanggulangan-kanker-nasional.html>
- Khara, I. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Keperawatan Unsoed. <https://repository.unsoed.ac.id/21722/>
- Khairunnissa, A.,(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), 73–80. <https://doi.org/10.33533/jpm.v11i2.226>
- Marhaeni, R. (2023). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kebidanan Terhadap Deteksi Dini Tumor Payudara Dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri Di Poltekkes Kemenkes Makassar. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 10(1), 36–43. <https://doi.org/10.33533/jpm.v223>

- Lestari, Wulansari.(2018). Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 1161, 55–58. <https://doi.org/12.121426/hg.j4g1.50>
- Mapossa, J. B. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang kanker payudara dengan perilaku sadari di SMA Negeri 4 kota Bengkulu. *New England Journal of Medicine*, 372(2), 2499–2508. <https://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z>
- Mawikere, S. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswa Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 9(1), 58–63. <https://doi.org/10.35508/cmj.v9i1.4936>
- Nizma, Dwi. (2018). *Pengaruh tingkat pengetahuan dan motivasi terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMP Negeri 1 KRAS kabupaten Kediri*. 01, 1–23. <https://doi.org/11.34378/hj.g4j1.66>
- Nhetricia, N.,dkk. (2022). Sosialisasi Dan Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara Di Lingkungan Universitas Pakuan. *KENDURI: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 3(3),124–136. <https://doi.org/10.62159/kenduri.v3i3.1012>
- Ridwan, M. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèè: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Rohani, S. (2019). *Determinan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI SMU Negeri 3 Karawang*. 1. <https://doi.org/11.32626/cv.j4j1.56>
- Ridwan, M., et al. (2020). Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS). *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i2.4132>
- Sari, N. K. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswa Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta*. <https://doi.org/10.54778/jg.v4i12>
- Sari, P. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 57–66. <https://doi.org/10.47034/php.j2i4.3242>
- Sari, R. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

- Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 57–66. <https://doi.org/10.47034/php.j2i4.4544>
- Samsulalam *dkk.* (2022). Keperawatan Komunitas dan Keluarga dalam Deteksi Dini Kanker Payudara. <https://doi.org/10.62159/kenduri.v468>
- Torrez, Aguayo. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku Sadari pada mahasiswi program studi Ilmu kesehatan masyarakat Universitas Jambi. <https://doi.org/10.24238/jphe-25-81>
- Tae, Melina. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Kepatuhan Melakukan Sadari Pada Mahasiswi Diii Kebidanan Di Stikes Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(2), 154–165. <https://doi.org/10.55426/jksi.v11i2.118>
- Taqiyah, Asri. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Kanker Payudara. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(2), 58–63. <https://doi.org/15.55377/cvji.g21i2.41>
- Theodoridis, T., *et al.* (2021). *Standar operasional prosedur dari kanker payudara*. <https://doi.org/10.54326/fksi.c11j2.118>
- WHO. (2019). *Kanker Payudara*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- WHO. (2020). *Cancer world 2020 country profile*. <https://www.who.int/publications/m/item/cancer-idn-2020>
- Wulandari, Friska *dkk.* (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di STKIP Muhammadiyah Kuningan Mahasiswi. <https://doi.org/44.25361/.j233>
- Yati, D. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Selmakers Perdana*, 2(1), 7–16. <https://doi.org/10.47034/php.j2i4.188>

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 92/STIK-SM/KEP/ S-1.43/II/2024

Perihal : Tanggapan Permohonan Izin

Kepada Mahasiswa an :

1. Vithalia Narahajaan
2. Vivien Puspita Haerdania

Program Studi S-1 Keperawatan
STIK Stella Maris Makassar

Menanggapi permohonan izin penelitian Saudara(i) di STIK Stella Maris Makassar bersama ini kami menyampaikan bahwa permohonan izin penelitian Saudara(i) dengan Judul: "Hubungan Pengetahuan dan sikap tentang Kanker Payudara terhadap Perilaku SADARI di STIK Stella Maris Makassar", telah disetujui.

Silakan melaksanakan penelitian di STIK Stella Maris Makassar dengan ketentuan:

1. Mengikuti aturan dan tata tertib yang berlaku
2. Bertanggung jawab sarana dan prasarana yang digunakan jika ada.
3. Apabila terjadi kerusakan/kerugian selama kegiatan berlangsung, wajib ditanggung oleh mahasiswa bersangkutan.
4. Setelah kegiatan penelitian selesai silakan ke bagian Administrasi Umum untuk meminta surat keterangan telah meneliti di STIK Stella Maris Makassar.

Demikian penyampaian ini, Terima kasih atas perhatian dan kerjasama yang baik.

Makassar, 5 Februari 2024

Ketua STIK Stella Maris Makassar,


Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN.0928027101

Tembusan:

1. Para Dosen PA
2. BAA

Lampiran 3 Surat Selesai Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 140/STIK-SM/KEP/S-1.82/II/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

N a m a : Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0928027101
Jabatan : Ketua STIK Stella Maris Makassar

Menerangkan bahwa:

1. Nama : Vitalia Narahajaan
NIM : C2014201043
2. Nama : Vivien Puspita Haerdania
NIM : C2014201044

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Mahasiswa bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di STIK Stella Maris Makassar, berdasarkan surat permohonan izin penelitian yang bersangkutan kepada Ketua STIK Stella Maris Makassar tanggal 02 Februari 2024 yang dilaksanakan pada tanggal 5 – 19 Februari 2024 dengan judul:

"Hubungan pengetahuan dan sikap tentang Kanker payudara terhadap perilaku SADARI di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar."

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 20 Februari 2024

Ketua STIK Stella Maris Makassar,



Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 4 Surat Uji Turnitin



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 024/STIK-SM/PL-UPPM/IV/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN : 0929089201
Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM)

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Vithalia Narahajaan (NIM: C2014201043)
2. Vivien Puspita Haerdania (NIM: C2014201044)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : Hubungan pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara terhadap perilaku sadari pada mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 23%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 15 April 2024

Ketua UPPM



Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN.0929089201

Lampiran 5 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadari Pada Mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Peneliti : Vithalia Narahajaan (C2014201043)
Vivien Puspita Haerdania (C2014201044)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Usia :

Tingkat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti terkait dengan maksud dan tujuan dalam penelitian ini dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa adanya keterpaksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadari Pada Mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar" yang dilaksanakan oleh Vithalia Narahajaan dan Vivien Puspita Haerdania.

Saya mengerti bahwa dalam penelitian ini tidak membahayakan ataupun merugikan saya secara fisik maupun psikis dan penelitian ini juga bermanfaat sebagai pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, 5 Februari 2024

Responden,

(.....)

Lampiran 6 Lembaran Konsul

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : Vithalia Narahajaan (C2014201043)
 Vivien Puspita Haerdania (C2014201044)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadari Pada Mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Pembimbing 1 : Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.,MB.,PhDNS

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Selasa, 10 Oktober 2023	Pengajuan Judul 1			
2.	Senin, 23 Oktober 2023	Pengajuan Judul 2			
3.	Jumat, 3 November 2023	ACC Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Payudara terhadap Perilaku Sadari Lanjut BAB I			
4.	Selasa, 7 November 2023	Konsul BAB I			
5.	Senin, 13 November 2023	Koreksi BAB I : 1. Target penelitian : Remaja atau Dewasa awal yang diambil 2. Urgensy penelitian 3. Fanomena yang terjadi terutama pada tempat penelitian			

		4. Elaborasi penelitian sebelumnya Konsul revisi 1 dari BAB I			
6.	14 November 2023	Koreksi revisi 1 dari BAB I : 1. Menggabungkan paragraf 1 ke 2 serta memasukan pengantar utama terkait penyebab dan mengapa menjadi tinggi kasusnya di Indonesia 2. Prevalensi mahasiswa di Makassar dan mengapa tinggi kasus/pentingnya SADARI 3. Menghapus paragraf yang membahas materi pengetahuan dan sikap serta dampak tidak SADARI 4. Adakah kasus kanker dan FAM pada mahasiswa dan bagaimana observasi peneliti terkait pengetahuan dan sikap serta perilaku SADARI mahasiswa	lha	✓	f
		Konsul revisi 2 dari BAB I			
7.	20 November 2023	Koreksi revisi 3 BAB I : 1. Ceritakan pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI disatukan menjadi beberapa paragraf yang seimbang 2. Sebelum fenomena harus diceritakan pentingnya SADARI lalu <i>balance</i> dengan pengetahuan, sikap dan perilaku lalu dilanjutkan dengan fenomena	lha	✓	f
8.	Rabu, 22 November 2023	Konsul Revisi 3 dari BAB I	lha	✓	f
9.	Minggu, 26 November 2023	Koreksi revisi 4 dari BAB I 1. Tambahkan lagi alur cerita FAM ke Kanker payudara dikaitkan dengan SADARI 2. Buat hanya 2 elaborasi saja 3. Perbaiki rumusan masalah dan	lha	✓	f

		tujuan khusus			
10.	Rabu, 29 November 2023	Koreksi revisi 5 dari BAB I 1. Tambahkan tentang cerita terkait sikap ACC BAB I Lanjut konsul BAB II	Ha	✓	f
11.	Kamis, 30 November 2023	Revisi BAB II 1. Defenisi kanker payudara harus (2) dari buku utama dan dari (1) dari peneliti 2. Etiologi bagian faktor presipitasi harus lebih spesifik lagi pada dewasa muda 3. AnFis dan pemeriksaan penunjang lebih diringkas lagi	Ha	✓	A
12.	Minggu, 3 Desember 2023	Koreksi revisi 2 dari BAB II : 1. Defenisi kanker menurut peneliti dan etiologi lebih spesifik lagi ke dewasa muda	Ha	✓	f
13.	Senin, 4 Desember 2023	Konsul revisi 2 dari BAB II ACC BAB II dan konsul BAB III	Ha	✓	f
15.	Selasa, 5 Desember 2023	Koreksi revisi 1 dari BAB III : 1. Skema pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara dipisahkan lalu hubungkan dengan perilaku SADARI 2. Parameter dari pengetahuan dan sikap serta cantumkan teori kesadaran pada defenisi operasional	Ha	✓	f
16.	Rabu, 6 Desember 2023	Koreksi revisi 2 dari BAB III : 1. Tambahkan lagi teori terkait sikap di BAB II dan buat kembali parameter dari sikap tentang kanker payudara	Ha	✓	f
17.	Jumat, 8 Desember 2023	ACC BAB III	Ha	✓	f
18.	Sabtu, 9 Desember 2023	Konsul Kuesioner	Ha	✓	A
19.	Minggu, 10 Desember	Koreksi kuesioner berdasarkan BAB II teori dan BAB III defenisi operasional	Ha	✓	A

	2023			
20.	Senin, 11 Desember	ACC Kuesioner Konsul BAB IV sekaligus revisi tambahan : 1. Perhitungan sampel lebih 2. Uji validitas dan preambibilitas	Ha	✓ f
21.	Rabu, 13 Desember 2023	Konsul revisi 1 BAB IV ACC Proposal	Ha	✓ f
22.	Kamis, 7 Maret 2024	Konsul BAB V : 1. Master tabel menggunakan rumus pengakategorian cut off point dengan menggunakan standar deviation	Ha	✓ f
23.	Kamis, 15 Maret 2024	Konsul Master Tabel dan BAB 5 ACC Master Tabel Konsul 1 BAB V : 1. Tambah Visi Misi 2. Tabel pengetahuan 2x3 dibuat ke 2x2 3. Pembahasan dibuat berdasarkan kategori dominan ke +/- lalu di buat sejalan dengan penelitian sebelumnya kemudian implikasi dan asumsi peneliti	Ha	✓ f
24.	Selasa, 19 Maret 2024	Konsul 2 BAB V	Ha	✓ f
24.	Rabu, 20 Maret 2024	Revisi Konsul 2 BAB V 1. Hilangkan bagian yang tidak diperlukan di pembahasan 2. Masukkan bagian pengetahuan untuk observasi/tgg/wawancara dari responden untuk memperkuat asumsi peneliti 3. Masukkan asumsi dikhususkan kepada responden untuk ditekankan peran perawat, manfaat dan dampak sehingga argensy peneliti	Ha	✓ f
25.	Rabu, 27 Maret 2024	Revisi konsul 3 BAB V 1. Pembahasan ditambahkan penelitian orang lain yang sejalan dan tidak sejalan dengan penelitian yang kita lakukan serta ditambahkan peran perawat komunitas dan keluarga	Ha	✓ f
26.	Selasa, 2 April 2024	Revisi konsul 4 BAB V 1. Perbaiki asumsi penelitian orang lain	Ha	✓ f

		<p>dan didukung oleh asumsi peneliti dibuat 1 kalimat pada bagian pernyataan responden yang ++ dan --</p> <p>Konsul BAB VI</p> <p>1. Bagian kesimpulan dibuat mayoritas masuk kategori apa per variabel</p>		
27.	Rabu, 3 April 2024	<p>Konsul 5 BAB V dan VI</p> <p>Masukkan Saran institusi untuk jadi materi pembelajaran dan hapus kalimat di pembahasan</p> <p>Sekaligus ACC BAB V dan BAB VI</p>	1/1	<p>✓</p> <p>✱</p>

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : Vithalia Narahajaan (C2014201043)

Vivien Puspita Haerdania (C2014201044)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadari Pada Mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Pembimbing 2 : Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Selasa, 12 Desember 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jarak Penulisan per judul ke Sub Judul spasi 2 dan perparagraf spasi 1,5 2. mengubah beberapa kalimat yang rancu di latar belakang 3. mengganti judul cover dari mahasiswa program studi S1 menjadi mahasiswi STIK stella Maris agar membentuk piramida terbalik 4. Menyesuaikan lagi logo cover kampus yakni 5 x 5 dan sesuaikan 5. Memiringkan kalimat yang memuat bahasa Inggris seperti misalnya : <i>World Health Organization (WHO)</i> 	 		
2.	Rabu, 13 Oktober 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek tulisan <i>Typo</i> 2. Jarak masuk paragraf yakni 1,25 3. Penebalan Penulisan untuk Judul, sub judul dan anak sub judul 4. Perhatikan nama dosen pada 	 		

Lampiran 7 Kuesioner

KUESIONER

A. PENGETAHUAN

Petunjuk : Berilah tanda checklist (√) pada kolom yang tersedia

NO.	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
Pengertian			
1.	Kanker payudara adalah tumor ganas yang telah berkembang dari sel-sel yang ada didalam payudara		
2.	SADARI adalah periksa payudara yang dilakukan oleh diri sendiri		
Penyebab			
3.	Kanker payudara juga dapat menyerang laki-laki		
4.	Orang yang mengalami obesitas tidak memiliki resiko terkena kanker payudara		
5.	Penyebab terjadinya kanker payudara adalah menyusui		
6.	Menjauhi rokok dan alkohol adalah salah satu faktor mengurangi risiko penyebab kanker payudara		
7.	Konsumsi makanan berlemak secara berlebihan dapat meningkatkan faktor risiko penyebab kanker payudara		
8.	Kanker payudara merupakan penyakit keturunan		
9.	Kanker payudara tidak dapat menyerang wanita usia remaja		
Tanda dan Gejala			
10.	Salah satu ciri dari kanker payudara adalah terdapat benjolan pada payudara		
11.	payudara tampak berubah bentuk dan mengeluarkan cairan cairan/darah bukan merupakan gejala kanker payudara		
12.	Payudara terasa nyeri bisa juga bukan sakit akibat kanker payudara		
Pencegahan			
13.	Tekniknya mudah adalah kelebihan dari SADARI		
14.	Pembedahan adalah tindakan yang tepat apabila kanker payudara diketahui sejak dini		

15.	Dua minggu setelah haid adalah waktu yang tepat untuk melakukan SADARI		
16.	SADARI dapat dilakukan oleh semua orang tanpa menggunakan alat apapun		
17.	Meremas dan meraba adalah teknik yang dilakukan saat SADARI		
18.	SADARI dilakukan setiap bulan sekali		
19.	Tujuan utama SADARI adalah menemukan sedini mungkin adanya benjolan		
20.	Mencegah kanker payudara adalah manfaat dari SADARI		

Keterangan :

1. Pertanyaan positif :

Ya : 1

Tidak : 0

2. Pertanyaan negatif :

Tidak : 1

Ya : 0

B. SIKAP

Petunjuk: Berilah tanda checklist (√) pada kolom yang tersedia dengan kecenderungan sikap anda terhadap pernyataan tersebut.

NO.	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
Kognitif					
1.	Pemeriksaan payudara sendiri tidak perlu dilakukan karena saya tidak memiliki riwayat penyakit kanker payudara dalam keluarga				
2.	SADARI hanya dapat dilakukan oleh perawat atau dokter				
3.	Dengan mengetahui lebih dini adanya benjolan pada payudara maka harapan untuk terhindar dari kanker sangat tinggi daripada tidak melakukan sama sekali secara rutin				
4.	Kanker payudara dapat terjadi pada semua rentang usia yang sudah pernah melewati masa pubertas sehingga penting untuk melakukan SADARI				
5.	SADARI hanya dapat dilakukan apabila sudah mengalami pembengkakan dan peradangan pada				

	payudara				
Afektif					
6.	Saya merasa senang apabila ada seseorang yang mengingatkan, mengajak atau mendorong saya untuk melakukan SADARI secara rutin setiap bulan				
7.	Saya merasa malas untuk melakukan SADARI karena memakan waktu yang lama dan banyak langkah-langkah yang harus dilakukan				
8.	Saya melakukan SADARI apabila ingin saja melakukan pemeriksaan tersebut				
9.	Saya menyakini bahwa saya sudah tepat dalam melakukan langkah-langkah SADARI selama ini secara rutin				
10.	Saya merasa senang apabila banyak edukasi seputar dunia kesehatan yang membahas tentang bahaya kanker payudara dan pencegahannya				
Konatif					
11.	Saya rutin melakukan SADARI karena mudah dan murah sebab tidak menggunakan alat dan biaya				
12.	Saya rutin melakukan SADARI setiap bulan setelah masa menstruasi 7-10 hari karena lebih efektif dalam mendeteksi kanker payudara				
13.	Saya teratur dalam melakukan SADARI karena sebagai seorang perempuan, saya merasa harus waspada terhadap bahaya kanker payudara				
14.	Saya tidak akan melakukan SADARI karena berpotensi menimbulkan resiko kanker payudara apabila rutin dilaksanakan setiap bulan				
15.	Saya akan rutin melakukan SADARI apabila memiliki waktu luang untuk melakukan pemeriksaan tersebut				

Keterangan :

1. Pernyataan positif :
 - SS : Sangat Setuju (4)
 - S : Setuju (3)
 - TS : Tidak Setuju (2)
 - STS : Sangat Tidak Setuju (1)
2. Pernyataan negatif :
 - SS : Sangat Setuju (1)

- S : Setuju (2)
 TS : Tidak Setuju (3)
 STS : Sangat Tidak Setuju (4)

C. PERILAKU SADARI

Petunjuk : Berilah tanda checklist (√) pada kolom yang tersedia

NO.	PERTANYAAN	DILAKUKAN	TIDAK DILAKUKAN
1.	Apakah anda pernah melakukan SADARI untuk memeriksa kanker payudara ?		
2.	Apakah anda mengangkat tangan ketika melakukan SADARI ?		
3.	Apakah anda melakukan SADARI minimal sekali dalam sebulan, seminggu setelah haid ?		
4.	Apakah anda melakukan SADARI didepan cermin untuk memeriksa payudara ?		
5.	Apakah anda melihat bentuk payudara ketika melakukan SADARI ?		
6.	Apakah anda memijat sampai ke puting untuk mengetahui adanya cairan yang keluar dari puting ?		
7.	Apakah anda melakukan SADARI dengan posisi berbaring ?		
8.	Apakah anda melakukan SADARI dengan memijat mulai dari daerah ketiak ?		
9.	Apakah anda meraba payudara secara lembut dengan menggunakan dua jari (telunjuk dan jari tengah) searah jarum jam bergerak dari tengah ke arah puting paling sedikit 3 kali?		
10.	Apakah anda memperhatikan adanya pengerutan pada kulit payudara pada saat melakukan SADARI ?		

Keterangan :

Ya : 1

Tidak : 0

Lampiran 8 *Output SPSS*

Output SPSS

Karakteristik Responden

Statistics

	Umur	Tingkat
Valid	86	86
Missing	0	0
Mean	20.03	2.28
Median	20.00	2.00
Std. Deviation	1.634	1.113
Variance	2.669	1.239

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
18	2	2.3	2.3	2.3
19	14	16.3	16.3	18.6
20	19	22.1	22.1	40.7
21	19	22.1	22.1	62.8
22	17	19.8	19.8	82.6
23	10	11.6	11.6	94.2
25	3	3.5	3.5	97.7
25	2	2.3	2.3	100.0
Total	86	100.0	100.0	

Tingkat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Tingkat 1	27	31.4	31.4	31.4
Tingkat 2	25	29.1	29.1	60.5
Tingkat 3	17	19.8	19.8	80.2
Tingkat 4	17	19.8	19.8	100.0
Total	86	100.0	100.0	

ANALISIS UNIVARIAT

Statistics

Pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI

N	Valid	86
	Missing	0

Pengetahuan kanker payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	61	70.9	70.9	70.9
	Rendah	25	29.1	29.1	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Sikap kanker payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	50	58.1	58.1	58.1
	Negatif	36	41.9	41.9	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Perilaku SADARI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	45	52.3	52.3	52.3
	Kurang Baik	41	47.7	47.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan_Sikap Perilaku SADARI *	86	100.0%	0	0.0%	86	100.0%

Pengetahuan * Perilaku_SADARI Crosstabulation

		Perilaku_SADARI			
		Baik	Kurang Baik	Total	
Pengetahuan	Tinggi	Count	33	28	61
		Expected Count	31.9	29.1	61.0
		% of Total	38.4%	32.6%	70.9%
	Rendah	Count	12	13	25
		Expected Count	13.1	11.9	25.0
		% of Total	14.0%	15.1%	29.1%
Total	Count	45	41	86	
	Expected Count	45.0	41.0	86.0	
	% of Total	52.3%	47.7%	100.0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.264 ^a	1	.067
Continuity Correction ^b	.076	1	.039
Likelihood Ratio	.264	1	.067
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.261 ^d	1	.069
N of Valid Cases	86		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.92.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is .511.

Sikap * Perilaku Crosstabulation

		Perilaku SADARI		Total	
		Baik	Kurang Baik		
Sikap	Positif	Count	29	21	50
		Expected Count	26.2	23.8	50.0
		% of Total	33.7%	24.4%	58.1%
	Negatif	Count	16	20	36
		Expected Count	18.8	17.2	36.0
		% of Total	18.6%	23.3%	41.9%
Total	Count	45	41	86	
	Expected Count	45.0	41.0	86.0	
	% of Total	52.3%	47.7%	100.0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.906 ^a	1	.067
Continuity Correction ^b	1.324	1	.045
Likelihood Ratio	1.918	1	.066
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	1.884 ^d	1	.070
N of Valid Cases	86		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is 1.373.

Lampiran 9 Master Tabel

Master Tabel

Responden	Usia	Tingkat	Pengetahuan Tentang Kanker Payudara																		Total	Kategori	kode		
			X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18				X19	X20
1	18	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16	Tinggi	1
2	25	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	Tinggi	1
3	19	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	Tinggi	1	
4	19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	Tinggi	1
5	18	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	Tinggi	1
6	18	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	9	Rendah	2
7	18	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	Rendah	2
8	19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Tinggi	1
9	18	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13	Rendah	2
10	21	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	10	Rendah	2
11	19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16	Tinggi	1
12	18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Tinggi	1
13	18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Tinggi	1
14	18	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	14	Rendah	2
15	18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	Tinggi	1
16	18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tinggi	1
17	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tinggi	1
18	19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Tinggi	1
19	19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Tinggi	1
20	20	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Tinggi	1
15	18	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	Rendah	2
22	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17	Tinggi	1
23	18	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Rendah	2
24	18	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Tinggi	1
25	17	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	Rendah	2
26	19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	14	Rendah	2
27	21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	Rendah	2
28	20	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	Rendah	2
29	20	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	Rendah	2
30	19	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14	Rendah	2
31	19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tinggi	1
32	19	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Rendah	2
33	20	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Tinggi	1
34	21	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	Tinggi	1

35	20	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Tinggi	1
36	19	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	15	Rendah	2
37	21	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Tinggi	1
38	21	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Tinggi	1
39	20	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	Rendah	2
40	19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Tinggi	1
41	19	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Tinggi	1
42	20	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tinggi	1
43	22	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	Tinggi	1
44	19	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Tinggi	1
45	20	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	Tinggi	1
46	20	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Tinggi	1
47	20	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	Tinggi	1
48	19	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Tinggi	1
49	19	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Rendah	2
50	19	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Tinggi	1
51	19	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	Tinggi	1
52	20	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	14	Rendah	2
53	21	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tinggi	1
54	22	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Tinggi	1
55	20	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Tinggi	1
56	20	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	Rendah	2
57	21	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	16	Tinggi	1
58	21	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	Rendah	2
59	19	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Rendah	2
60	20	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	15	Rendah	2
61	21	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	Tinggi	1
62	21	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	Tinggi	1
63	21	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Tinggi	1
64	20	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	Rendah	2
65	20	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Tinggi	1
66	20	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Tinggi	1
67	20	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tinggi	1
68	22	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tinggi	1
69	21	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	Rendah	2
70	22	4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	Tinggi	1
71	20	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Tinggi	1
72	22	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Tinggi	1
73	22	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Tinggi	1
74	21	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	Tinggi	1
75	21	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16	Tinggi	1
76	22	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	Tinggi	1
77	23	4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Tinggi	1
78	22	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	Rendah	2
79	25	4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	Tinggi	1
80	22	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	17	Tinggi	1

81	21	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Tinggi	1
82	23	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Tinggi	1
83	21	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Tinggi	1
84	22	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Tinggi	1	
85	21	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Tinggi	1	
86	23	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tinggi	1	

Responden	Sikap Tentang Kanker Payudara															Total	Kategori	Kode	Perilaku SADARI										Total	Kategori	Kode				
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15				Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10							
1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	55	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1
2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	55	Positif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1	
3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	1	52	Positif	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1	
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	55	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	
5	4	2	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	1	51	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1		
6	4	1	4	4	1	4	3	1	4	4	4	4	2	3	1	44	Negatif	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	Baik	1		
7	3	2	3	4	3	4	3	2	2	4	3	2	4	3	2	44	Negatif	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1			
8	4	3	2	3	4	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	40	Negatif	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Kurang Baik	2			
9	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	4	3	3	4	2	50	Positif	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	4	Kurang Baik	2			
10	1	1	4	4	1	2	1	2	3	4	4	4	3	1	2	37	Negatif	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1			
11	3	2	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	1	48	Positif	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Kurang Baik	2				
12	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	48	Positif	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	Baik	1			
13	3	3	4	4	3	4	3	2	2	4	3	2	2	3	2	44	Negatif	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1			
14	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	51	Positif	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	Kurang Baik	2				
15	4	4	4	3	4	4	3	2	3	4	4	3	4	4	2	52	Positif	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang Baik	2
16	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	56	Positif	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang Baik	2
17	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	45	Negatif	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang Baik	2
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	Negatif	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	Kurang Baik	2				
19	4	3	3	4	4	4	4	2	3	4	3	2	3	2	2	47	Positif	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	Kurang Baik	2				
20	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	47	Positif	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik	1				
21	3	1	4	4	1	4	3	1	4	4	4	4	4	1	1	43	Negatif	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	Kurang Baik	2				
22	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	38	Negatif	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Kurang Baik	2				
23	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	3	3	3	4	2	50	Positif	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	Kurang Baik	2					
24	4	3	4	4	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	51	Positif	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	Baik	1				
25	1	4	4	4	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	1	47	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1				
26	4	4	3	4	3	4	4	3	2	4	3	2	3	4	1	48	Positif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Baik	1				
27	1	1	4	3	1	3	1	2	4	4	3	4	3	2	2	38	Negatif	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Baik	1				
28	3	3	4	4	1	4	3	1	4	4	4	4	4	1	1	45	Negatif	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1					
29	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	51	Positif	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	Baik	1					
30	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	57	Positif	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	Baik	1				
31	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	52	Positif	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	Kurang Baik	2					

32	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	47	Positif	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	Baik	1		
33	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	52	Positif	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	5	Kurang Baik	2	
34	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	1	51	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik	1		
35	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	46	Negatif	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	Baik	1	
36	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	45	Negatif	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1		
37	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	51	Positif	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	Baik	1	
38	4	3	2	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	2	50	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Baik	1
39	3	3	4	4	3	4	3	2	3	4	4	3	4	3	2	49	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1	
40	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	55	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	
41	3	4	3	4	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	49	Positif	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang Baik	2	
42	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	47	Positif	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	Baik	1	
43	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	38	Negatif	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	
44	2	3	4	4	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	1	43	Negatif	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5	Kurang Baik	2	
45	3	1	4	4	2	4	3	1	3	4	4	3	3	4	3	1	44	Negatif	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	5	Kurang Baik	2
46	4	4	3	1	4	1	2	3	2	3	3	4	2	2	2	40	Negatif	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	Baik	1	
47	1	1	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	1	1	39	Negatif	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	Kurang Baik	2	
48	1	3	4	4	1	4	2	1	4	4	3	4	3	2	2	42	Negatif	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik	1	
49	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	39	Negatif	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Baik	1	
50	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	39	Negatif	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1	
51	3	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	2	4	3	1	49	Positif	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	Kurang Baik	2	
52	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46	Negatif	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	Kurang Baik	2	
53	4	3	4	4	3	3	2	2	2	4	4	2	2	3	1	43	Negatif	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	Baik	1	
54	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	50	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1	
55	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	1	1	52	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1	
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	47	Positif	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	Baik	1	
57	4	3	3	4	3	4	4	1	2	4	3	3	3	3	1	45	Negatif	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	Kurang Baik	2	
58	3	4	2	4	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	2	47	Positif	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6	Baik	1	
59	3	3	4	4	3	4	1	2	2	4	4	1	2	3	3	41	Negatif	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	Kurang Baik	2	
60	1	1	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	4	1	1	39	Negatif	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	4	Kurang Baik	2	
61	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	41	Negatif	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	Baik	1	
62	3	3	4	4	3	4	3	1	4	4	4	4	4	3	2	50	Positif	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	Baik	1	
63	3	3	3	4	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	1	47	Positif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik	1
64	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	1	2	2	2	38	Negatif	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	
65	3	3	4	4	3	3	3	1	3	4	4	4	4	3	2	48	Positif	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	Baik	1	
66	3	3	4	4	3	3	3	1	4	3	3	3	4	3	3	47	Positif	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	Kurang Baik	2	
67	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	1	54	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	
68	4	3	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	1	49	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1	
69	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	44	Negatif	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	Kurang Baik	2	
70	4	4	3	4	3	4	3	2	2	4	3	3	4	4	2	49	Positif	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	7	Baik	1	
71	3	4	4	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	3	51	Positif	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	Kurang Baik	2	
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Baik	1	
73	1	1	4	3	2	4	1	1	4	3	3	3	4	1	1	36	Negatif	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Kurang Baik	2	
74	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	47	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Baik	1	
75	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	43	Negatif	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang Baik	2	
76	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	1	51	Positif	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	Baik	1	
77	1	4	3	4	4	4	3	2	2	4	3	3	3	4	2	46	Negatif	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	Baik	1	

78	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	42	Negatif	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Kurang Baik	2
79	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3	2	41	Negatif	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7	Baik	1
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	57	Positif	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	Baik	1	
81	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	2	2	4	2	48	Positif	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	Kurang Baik	2	
82	3	3	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	4	3	2	48	Positif	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	Kurang Baik	2	
83	4	4	4	4	3	4	2	1	3	4	4	2	3	3	1	46	Negatif	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6	Baik	1	
84	4	3	4	4	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	52	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1	
85	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	49	Positif	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1	
86	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	43	Negatif	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Baik	1	