

SKRIPSI

**PENGARUH DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
SADARI PADA SISWI SMAN 7 KOTA BENGKULU
TAHUN 2019**



DISUSUN OLEH :

BELLA ARSITA
NIM. P05120315007

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN BENGKULU
PRODI DIV KEPERAWATAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**PENGARUH DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
SADARI PADA SISWI SMAN 7 KOTA BENGKULU
TAHUN 2019**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

Disusun Oleh :

BELLA ARSITA
NIM. P05120315007

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN BENGKULU
PRODI DIV KEPERAWATAN
TAHUN 2019**

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
SADARI PADA SISWI SMAN 7 KOTA BENGKULU
TAHUN 2019**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

Disusun Oleh :

BELLA ARSITA
NIM. P05120315007

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN BENGKULU
PRODI DIV KEPERAWATAN
TAHUN 2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
SADARI PADA SISWI SMAN 7 KOTA BENGKULU
TAHUN 2019**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh

BELLA ARSITA
NIM. P05120315007

Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Dipertahankan Dihadapan Tim
Penguji Skripsi Program Studi DIV Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 27 Mei 2019

Oleh

Dosen Pembimbing Skripsi

Pembimbing I



DR.drg.Daisy Novira,MARS
NIP. 196211221989032001

Pembimbing II



Erni Buston,SST.,M.Kes
NIP. 1987070720101220003

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
SADARI PADA SISWI SMAN 7 KOTA BENGKULU
TAHUN 2019

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh

BELLA ARSITA
NIM. P05120315007

Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Skripsi
Program Studi DIV Keperawatan Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 27 Mei 2019

Ketua (Penguji I)



Asmawati, S.Kp., M.Kep
NIP. 1975020220012002

Penguji II



Ns. Ervan, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J
NIP. 197412031994021002

Penguji III



DR.drg.Daisy Novira, MARS
NIP. 196211221989032001

Penguji IV



Erni Buston, SST., M.Kes
NIP. 1987070720101220003

Mengetahui,
Ketua Program Studi Diploma IV Keperawatan









Ns. Septivanti, S.Kep. M.Pd
NIP. 197409161997032001

MOTTO

”Where there’s a will there’s a way”

PERSEMBAHAN UNTUK :

-  Syukron ya robbi... atas berkat Rahmat, Hidayah dan Ridho-Mu, skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.
Alhamdulillahirrabil'alamin, sebuah langkah usai sudah, satu cita telah kugapai, namun ini bukan akhir dari segalanya melainkan awal dari satu perjuangan, semua atas izin-Mu.
-  Terimakasih yang tak terhingga untuk kedua orang tuaku tercinta, yang sudah membina dan memberikan dorongan moral, material dan spiritual serta telah mengorbankan segalanya demi masa depanku. Mama, sosok yang selalu membangkitkanku disaat aku terpuruk, terimakasih Tuhan telah kau berikan kepadaku malaikat-Mu, terimakasih Tuhan telah kau lahirkan aku dari rahimnya. Papa yang selalu menjadi idolaku yang bisa mambuatku menjadi kuat, yang mengajarkanku apa arti hidup yang sesungguhnya. Thank you for making my dream comes true. I love mom and dad :*
-  Terima kasih kakakku Dewi Suraya/ Uwo yang sudah memberikan support, dan membingbingku selama diperantauan,juga teruntuk adik-adikku fifi dan nadia terimakasih atas doa-doanya, terus kejar cita-cita dan selalu berikan yang terbaik untuk orang tua dan keluarga. I love you guys....
-  Terimakasih untuk keluarga keduaku (Wak abah, wak emak, dang Neli, do Septi, bubu Nova yang selalu mendukung serta membirkan semangat kepada ku)
-  Terimakasih untuk sahabat semasa SMP untuk Rafel Saumi F, Rani Mariani, dan Tryani (R2BT)
-  Terimakasih untuk sahabat semasa SMA yang mau mendengarkan keluh kesah selama ini Rafel, Laurensia, dan Tiana.

- ✚ Untuk grup sekelas SMA kuucapkan terimakasih untuk Delva, Didi, Tika, dan Septi
- ✚ Untuk sahabatku di Bengkulu, terima kasih Avengers yang sudah menemani hari-hariku baik suka maupun duka, selalu memberikan lawakan super yang senantiasa mendukung, mendoa'akan serta memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini. Kepada kawan - kawan dimulai dari abjad yaitu Amalia Suryani, Asyifa Udzakirah, Dea Murti A, Debbi Ernest L.G, Fepi Tri Insani, Meisa Dika Oviana, Rejaya Selvi Astuti, Restika Riski, Silvina Vive Ronica, dan yang terakhir Triana Sella.
- ✚ All my friends yang tidak bisa disebutin satu persatu, terimakasih untuk tulus dan hangatnya persahabatan.
- ✚ Teman – teman D4 Keperawatan angkatan 2015, terimakasih atas pelajaran dan pengalaman yang telah kalian berikan, terimakasih telah menjadi bagian dalam hidupku selama 4 tahun terkahir, semangat terus menggapai cita-cita, dan sukses selalu.. aamiin
- ✚ Terimakasih untuk kakak asuh kak Fitri Wulandari, kak Hartina Susanti Putri Utami yang telah banyak memberikan ilmunya kepadaku, terimakasih juga untuk adik asuh Ghea Mayang Sari, Shandi Caesar, dan Nabila yang sudah memberikan dukungannya.
- ✚ Dan untuk semua yang tidak bisa kusebutkan satu persatu terimakasih semuanya...

BIODATA



Nama : Bella Arsita

Tempat, tanggal lahir : Kalianda, 11 Agustus 1997

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jalan depati payung negara rt 2 rw 1 sukarami kota
Bengkulu

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 1 Karang Maritim Panjang Bandar Lampung
2. SMP Negeri 23 Kota Bandar Lampung
3. SMA Negeri 1 Kota Bandar Lampung

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bella Arsita

NIM : P05120315007

Judul Proposal Penelitian : **Pengaruh Demonstrasi Pemeriksaan Payudara
Sendiri (SADARI) Terhadap Pengetahuan,
Sikap dan Tindakan SADARI Pada Siswi
SMAN 7 Kota Bengkulu Tahun 2019**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi penelitian ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari terbukti dalam proposal ada unsur penjiplakan maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai ketentuan yang berlaku

Bengkulu, Mei 2019

Yang Menyatakan

Bella Arsita
NIM: P05120315007

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi berjudul “Pengaruh Demonstrasi SADARI Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan SADARI Pada Siswi SMAN 7 Kota Bengkulu”

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak skripsi ini tidak dapat diselesaikan. Penulis banyak mendapatkan bantuan baik berupa informasi, data, ataupun dalam bentuk lainnya. Untuk itu, ucapan banyak terima kasih dihaturkan kepada:

1. Bapak Darwis, S.Kp.,M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu.
2. Bapak Dahrizal, S.Kp., M.PH, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ns. Septiyanti S.Kep,M.Pd selaku Ketua Program Studi Diploma IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu DR. drg. Daisy Novira, MARS selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga serta pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Erni Buston, SST., M.Kes selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga serta pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh tenaga pendidik dan kependidikan Jurusan Keperawatan, yang telah sabar mendidik dan membimbingku selama 4 tahun ini.
7. Kepala sekolah dan guru-guru SMAN 7 Kota Bengkulu yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melakukan penelitian.
8. Terimakasih kepada orang tua, keluarga, sanak saudara tercinta yang telah mendo'akan, mendukung dan memberikan semangat kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.

9. Terima kasih untuk kawan-kawan Avengers yang sudah menemani hari-hariku baik suka maupun duka, selalu memberikan lawakan super yang senantiasa mendukung, mendoa'akan serta memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
10. Terima kasih untuk seluruh teman-teman DIV Keperawatan angkatan III.
11. Semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan dan metodologi, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Semoga bimbingan dan bantuan serta nasihat yang telah diberikan akan menjadi amal baik oleh Allah SWT. Penulis berharap semoga skripsi yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis sendiri dan mahasiswa prodi keperawatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, 27 Mei 2019

Bella Arsita

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
BIODATA	vii
HALAMAN PERNYATAAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	8
B. Metode Demonstrasi.....	12
C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	16
D. Tinjauan Umum Tentang Sikap.....	17
E. Tinjauan Umum Tentang Tindakan.....	20
F. Pengaruh Demonstrasi SADARI Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan SADARI.....	21
G. Kerangka Teori	23
BAB III KERANGKA KONSEP, VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL	
A. Kerangka Konsep	24
B. Hipotesis	24
C. Definisi Operasional	25

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	27
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
C. Waktu Penelitian.....	29
D. Tempat Penelitian	29
E. Teknik Pengumpulan data	29
F. Instrumen dan Bahan Penelitian	29
G. Pengolahan Data	30
H. Analisa Data	31
I. Alur Penelitian.....	31
J. Etika Penelitian	32

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Jalannya Penelitian	34
B. Analisis Univariat	35
C. Analisis Bivariat	37

BAB VI PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden.....	40
B. Distribusi frekuensi pengetahuan SADARI	41
C. Distribusi frekuensi sikap SADARI	42
D. Distribusi frekuensi tindakan SADARI.....	43
E. Pengaruh demonstrasi SADARI terhadap pengetahuan SADARI.....	45
F. Pengaruh demonstrasi SADARI terhadap sikap SADARI.....	46
G. Pengaruh demonstrasi SADARI terhadap tindakan SADARI	47
H. Keterbatasan Penelitian	48

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	50
B. Saran	51

DAFTAR PUSTAKA	52
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional Penelitian.....	25
4.1 Rancangan Penelitian	27
5.1 Gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden	35
5.2 Gambaran distribusi frekuensi pengetahuan SADARI	36
5.3 Gambaran distribusi frekuensi sikap SADARI	36
5.4 Gambaran distribusi frekuensi tindakan SADARI.....	37
5.5 Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah	38
5.6 Perbedaan sikap sebelum dan sesudah	38
5.7 Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah	39

DAFTAR GAMBAR

2.1 Langkah 2 SADARI.....	9
2.2 Langkah 3 SADARI.....	10
2.3 Langkah 4 SADARI.....	11
2.4 Gerakan meraba SADARI.....	11

DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Teori.....	23
3.1 Kerangka Konsep.....	24
4.1 Alur Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Formulir Informasi Penelitian
- Lampiran 2 Inform Consent Dan Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3 Materi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
- Lampiran 4 Kuisisioner Pengetahuan
- Lampiran 5 Kuisisioner Sikap
- Lampiran 6 SOP SADARI
- Lampiran 7 Surat-surat penelitian
- Lampiran 8 dokumentasi penelitian.

**PENGARUH DEMONSTRASI PEMERIKSAAN PAYUDARA
SENDIRI (SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN,
SIKAP DAN TINDAKAN SADARI PADA
SISWI SMAN 7 KOTA BENGKULU
*Bella Arsita**Daisy Novira**Erni Buston**

*Mahasiswa Prodi DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
**Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Email : bellangaharsita@gmail.com

ABSTRAK

SADARI merupakan upaya deteksi dini terhadap adanya gejala-gejala kanker payudara dilakukan sedini mungkin dan untuk menurunkan angka kejadian kanker payudara yang tidak terdeteksi, bahkan baru diketahui saat stadium akhir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMAN 7 Kota Bengkulu. Sampel yang digunakan yaitu kelas X dan XI yang berjumlah 48 orang. Teknik sampling adalah *purposive sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan yaitu kuisisioner. Analisis menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI ($p = 0,000$). Disarankan bagi pihak sekolah, dilihat dari hasil penelitian ini penyuluhan dengan metode demonstrasi dapat dijadikan sebagai program sekolah

Kata kunci : Demonstrasi, pengetahuan, sikap, tindakan, SADARI, payudara

**THE EFFECT OF DEMONSTRATION OF BREAST SELF
EXAMINATION (BSE) ON KNOWLEDGE, ATTITUDES AND ACTIONS
OF SMAN 7 FEMALE STUDENTS IN BENGKULU CITY**

***Bella Arsita**Daisy Novira**Erni Buston**

*Mahasiswa Prodi DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

**Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Email : bellangaharsita@gmail.com

ABSTRACT

Breast self examination (BSE) is an early detection of breast cancer symptoms done as early as possible and to reduce the incidence of breast cancer that is not detected, even only known at the end of the stage. This study aims to study the interaction of breast self-examination (BSE) on the knowledge, attitudes and actions of BSE on female students of SMAN 7 in Bengkulu city. The population in this study were female students of SMAN 7 Bengkulu city. The sample used was class X and XI which numbered 48 people. The sampling technique is purposive sampling. The data collection tool used is the questionnaire. Analysis using the wilcoxon test. The results showed there is the effect of demonstration of breast self examination (BSE) on knowledge, attitudes, and actions ($p = 0,000$). It's suggested to the school judging from the results of this study counseling with demonstration methods can be used as a school program.

Keywords: Demonstrations, knowledge, attitudes, actions, BSE, breast

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) merupakan upaya deteksi dini atau pencegahan kanker payudara. SADARI adalah tindakan deteksi dini terhadap adanya gejala-gejala kanker payudara, sehingga pengobatan bisa dilakukan sedini mungkin dan untuk menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Selain itu SADARI juga mudah, sederhana, murah, noninvasif, bisa dilakukan oleh siapa saja tanpa peralatan khusus (Hermalinda, 2015).

SADARI dapat dilakukan setiap 7-10 hari setelah haid. Cara ini sangat efektif dan efisien karena dengan melakukan SADARI secara rutin dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Namun, dibalik manfaat yang banyak dirasakan dan caranya mudah tersebut, masih banyak perempuan di Indonesia yang belum tergerak untuk melakukannya. Hanya segelintir perempuan di Indonesia yaitu sekitar 25% yang mau melakukan SADARI (Arif, 2018).

Saat ini metode SADARI banyak tidak diketahui oleh remaja putri. Perubahan fisik serta perkembangan seks sekunder dan pembesaran payudara terjadi pada usia remaja, untuk menanggulangi ketidaktahuan remaja perlu dilakukan promosi kesehatan sehingga meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI (Alya, 2009). Promosi kesehatan merupakan salah satu sarana atau upaya yang digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi kesehatan yang ingin disampaikan kepada remaja, sehingga meningkatkan pengetahuan yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilaku ke arah positif atau perilaku mendukung kesehatan (Nurul, 2018).

Tidak sedikit remaja putri usia empat belas tahun menderita tumor di payudaranya, dimana tumor dapat menjadi kanker bila tidak dideteksi dari awal, bahkan penderita kanker payudara banyak ditemukan pada usia muda (Mboi, 2014). Kaum perempuan masih sangat rentan menderita penyakit

kanker payudara yang dapat menyebabkan kematian. Dari 600.000 kasus kanker payudara yang didiagnosis setiap bulan sebanyak, 350.000 diantaranya ditemukan di negara maju, sedangkan 250.000 berada di negara berkembang (*World Health Organization*, 2015). *American Cancer Society* (2015), menyebutkan terdapat 231.840 kasus baru kanker payudara dan 40.290 kasus kematian.

Data survei kesehatan di Indonesia menunjukkan bahwa kanker payudara masih merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada perempuan (SIRS, 2012). Data di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2015). Estimasi jumlah penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 61.682 kasus Insiden di Poliklinik Deteksi Dini Kanker RSK Dharmais, yang dicurigai kanker payudara pada tahun 2010 terdapat 64 orang, dan setiap tahun terjadi peningkatan, sampai tahun 2014 terdapat 115 orang yang dicurigai kanker payudara (Buletin Data dan Informasi Kesehatan, 2015).

Berdasarkan rekaman, dari 20 ribu kasus baru per tahun, ditemukan 50% kasus dengan stadium lanjut, sehingga hampir setengah dari angka kejadian kanker payudara berakhir dengan kematian (Rasiji, 2014). Provinsi Bengkulu menduduki peringkat ke empat pada penderita kanker payudara di Indonesia (Risksedas, 2013). Tahun 2018 prevalensi penderita kanker di provinsi Bengkulu mengalami penurunan dibandingkan 5 tahun ke belakang (Risksedas, 2018).

Salah satu strategi yang penting mengurangi angka kematian kanker payudara adalah penggunaan skrining untuk menemukan keabnormalan sejak dini dapat memberikan prognosis yang lebih baik (Tarmi, 2013). Metode skrining terdiri dari mamografi, pemeriksaan fisik payudara oleh dokter atau tenaga kesehatan atau *clinical breast examination (CBE)*, dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Meskipun munculnya skrining yang modern, lebih dari 90% kasus kanker payudara terdeteksi oleh perempuan itu sendiri.

Pengetahuan merupakan hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Dasar utama untuk menambah pengetahuan pemeriksaan payudara yaitu informasi tentang SADARI serta motivasi. Motivasi merupakan kekuatan yang menjadi pendorong kegiatan individu untuk melakukan suatu kegiatan untuk mencapai tujuan. Motivasi juga dapat diartikan sebagai satu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai sesuatu tujuan (Majid, 2013).

Penelitian Shylviana tahun 2015 di SMA Negeri 1 Samarinda menunjukkan pengetahuan remaja tentang SADARI dalam kategori sedang. Penelitian yang dilakukan pada Aprilia tahun 2017 menunjukkan pengetahuan pada siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak berada di kategori kurang. Hal yang sama pada penelitian Utut tahun 2016 di Surabaya mayoritas responden berpengetahuan kurang tentang SADARI.

Semakin meningkatnya tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri maka akan mempengaruhi sikap para perempuan untuk menyadari pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mencegah resiko kanker payudara (Sujipto, 2014).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Hermalinda (2015) di SMAN 6 Lingsung Padang Pariaman pada siswi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswi meningkat secara signifikan setelah dilakukan promosi kesehatan. Remaja putri cenderung kurang mengetahui mengenai kanker payudara, penyebabnya, gejala-gejalanya bahkan hingga upaya pencegahannya.

Pengetahuan yang kurang akan berdampak pada sikap yang negatif karena kurang mengetahui cara melakukan pemeriksaan SADARI sehingga minat untuk melakukan pemeriksaan SADARI juga berkurang. Hal ini didukung oleh teori bahwa sikap tertentu terhadap suatu objek menunjukkan tentang pengetahuan orang terhadap objek sikap yang bersangkutan. Sikap positif yang harus dimiliki remaja putri yaitu mau menerima cara pemeriksaan

SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dan dilakukan secara rutin. Menerima dapat diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan yang diberikan objek (Wawan & Dewi 2011).

Sikap siswi pada penelitian Shylviana tahun 2015 di SMAN 1 Samarinda menunjukkan bahwa jumlah tertinggi dalam kategori sikap negatif sama seperti penelitian yang dilakukan Aan tahun 2016 di SMK Dwija Dharma Boyolali sikap siswi berada di kategori kurang terhadap kanker payudara maupun deteksi dini kanker payudara.

Penelitian yang dilakukan oleh Makanjuola di sekolah menengah perempuan, Ilorin, Nigeria tahun 2005, menunjukkan lebih dari setengah siswi 55,7 % sangat tidak setuju bahwa pemeriksaan SADARI ini sangat berguna untuk mendeteksi adanya pembengkakan/ benjolan di payudara, 32,3% tidak setuju, 7,3% ragu-ragu, 2,6% setuju dan 2,1 % sangat setuju. Mayoritas siswi, 75,0% memiliki sikap positif untuk SADARI, 17,9% memiliki sikap adil, sementara hanya 7 % dari mereka memiliki sikap negative terhadap SADARI.

Sikap yang positif kebanyakan mendukung seseorang dalam bertindak. Banyak perempuan yang tidak menyadari bahwa pentingnya melakukan tindakan SADARI karena banyak yang berasumsi bahwa mereka bebas dari kelainan payudara dan masih banyaknya perempuan yang menganggap bahwa meraba payudara sendiri merupakan suatu hal yang tabu. Sedangkan dengan cara sering melakukan SADARI seseorang mampu membedakan jaringan payudara yang normal dan tidak normal atau adanya benjolan (Arif, 2018).

Selain pengetahuan dan sikap, hal yang berperan dalam perilaku SADARI adalah tindakan. Tindakan terjadi setelah seseorang mengetahui stimulasi atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahuinya (Sunaryo, 2006)

Tindakan SADARI pada remaja di Indonesia yang sudah dilakukan penelitian oleh Aan (2016) di SMK Dwija Dharma Boyolali menunjukkan sebanyak 66,7% siswi salah dalam melakukan deteksi dini kanker payudara. Penelitian Aprilia (2017) di SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak

menunjukkan praktik yang dilakukan pada siswi berada di kategori kurang (100%).

Penelitian yang dilakukan oleh Makanjuola tahun 2005 di Ilorin, Nigeria ditemukan 45,2% perempuan belum pernah melakukan SADARI sementara 54,8% pernah mempraktekkan SADARI. Sekitar 41,7% mereka mengetahui prosedur SADARI yang benar, 21,7% menunjukkan prosedur yang salah, dan 36,5% tidak tahu sama sekali tentang SADARI. Perempuan yang melakukan SADARI sekali setiap bulan sekitar 71,5%, lalu 12,5% hanya melakukan tiga bulan sekali, 3,1% dua kali setahun bahkan, 12,5% melakukannya setahun sekali. Sebagian besar mereka mengetahui SADARI melalui televisi (29,7%), informasi dari teman (28,2%), informasi dari berbagai sumber (19,6%) sedangkan hanya 4,6% yang mendengar informasi dari tenaga kesehatan.

Peran tenaga kesehatan terkait dengan SADARI adalah sebagai educator. Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan sendiri akan menambah pengetahuan, sikap dan tindakan perempuan tentang pemeriksaan payudara sendiri sehingga akan meningkatkan status kesehatan perempuan salah satunya pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi (Nadiya, 2015).

Metode demonstrasi SADARI merupakan penyajian pengalaman belajar dengan menggunakan panthom untuk memahami tentang konsep, prinsip dan keterampilan melakukan SADARI. Informasi akan mudah ditangkap, oleh panca indera dan pendengaran, diaplikasikan kedalam kehidupan sehari-hari yang akan berpengaruh terhadap perilaku dan psikomotor untuk melakukan SADARI (Mubarak, 2012).

Penelitian Nurul (2018), berjudul pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan SADARI di SMAN 1 Tasikmalaya pada remaja putri, menunjukkan hasil yang terbukti meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI.

Surey awal yang dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2018 di tiga SMA yang memiliki jumlah siswi terbanyak di Kota Bengkulu yaitu SMAN 2 Kota Bengkulu, SMAN 4 Kota Bengkulu, dan SMAN 7 Kota Bengkulu dengan cara mewawancarai masing-masing 10 siswi secara acak. Siswi yang sudah

mengetahui tentang SADARI dan sudah pernah melakukannya terdapat 5 siswi di SMAN 2, Di SMAN 4 terdapat 3 siswi, sedangkan di SMAN 7 hanya 1 siswi yang pernah mendengar tentang SADARI namun belum pernah melakukannya. Selanjutnya siswi yang mengetahui tentang gambaran penyakit kanker payudara di SMAN 2 terdapat 7 siswi, di SMAN 4 ada 5 siswi, dan di SMAN 7 ada 3 siswi yang mengetahui tentang gambaran penyakit kanker payudara. Informasi yang didapat dari UKS SMAN 7 kota Bengkulu bahwa belum pernah dilakukannya penyuluhan dan demonstrasi tentang SADARI di sekolah tersebut.

Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan SADARI pada Siswi SMAN 7 Kota Bengkulu Tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Insidens penyakit kanker payudara di Indonesia terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk, semakin bertambah tiap tahunnya serta rendahnya pengetahuan siswi tentang cara melakukan SADARI. Oleh karena itu dibutuhkan sebuah penelitian untuk mengetahui pengaruh demonstrasi SADARI terhadap perilaku SADARI. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “Apakah terdapat perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu setelah dilakukan demonstrasi SADARI?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh demonstrasi SADARI terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi umur, sosial dan ekonomi responden.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.

- c. Diketahui distribusi frekuensi sikap SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.
- d. Diketahui distribusi frekuensi tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.
- e. Diketahui perbedaan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.
- f. Diketahui perbedaan sikap sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.
- g. Diketahui perbedaan tindakan sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan, dapat memberikan manfaat bagi akademik, manfaat bagi SMAN 7 Kota Bengkulu, dan manfaat bagi pengembangan peneliti sebagai berikut :

1. Manfaat bagi akademik

Hasil penelitian dapat bermanfaat untuk para mahasiswa sebagai calon tenaga kesehatan dengan menerapkan teknik praktik kesehatan yang baik terutama demonstrasi SADARI seperti menggunakan teknik demonstrasi SADARI dengan benar.

2. Manfaat bagi SMA Negeri 7 Kota Bengkulu

Bagi pihak SMAN 7 Kota Bengkulu bermanfaat sebagai upaya pengenalan SADARI untuk materi dan praktik dalam pembelajaran agar diterapkan para siswi dalam kesehariannya.

3. Manfaat bagi pengembangan peneliti

Hasil penelitian dapat memberikan informasi bagi peneliti yang akan datang dan kiranya ada peneliti yang dapat mengembangkan penelitian ini lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

1. Pengertian

SADARI adalah pemeriksaan yang mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari benjolan atau kelainan pada payudara (Dalimartha, 2004).

2. Tujuan

Tujuan SADARI sebagai metode deteksi dini kanker payudara. Pemeriksaan SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan yang sulit digerakkan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri. Deteksi dini kanker payudara menekan kematian sebesar 25-30% (Saryono, 2009).

3. Waktu Pelaksanaan

Pemeriksaan SADARI dilakukan secara rutin setelah haid, sekitar 1 minggu dari hari terakhir haid. Bila sudah menopause, lakukan pada tanggal tertentu setiap bulan (Dalimartha, 2004). Semua wanita yang sudah mengalami haid sebaiknya melakukan SADARI setiap bulan dan segera memeriksakan diri ke dokter bila ditemukan benjolan yang sulit digerakkan (Saryono, 2009).

4. Tanda-tanda yang harus diwaspadai

Tanda-tanda yang harus diwaspadai antara lain penambahan yang tidak biasa pada ukuran payudara, salah satu payudara menggantung lebih rendah dari biasanya, lekukan seperti lesung pipit pada kulit payudara (*dimpling*), cekungan atau lipatan pada puting atau aerola, pembengkakan pada lengan bagian atas, perubahan penampilan pada puting payudara, pembesaran kelenjar getah bening ketiak atau leher (Rasjidi, 2010).

5. Cara melakukan SADARI

SADARI terdiri atas dua bagian yang meliputi inspeksi dan palpasi. Dimulai dengan berdiri di depan kaca, payudara di inspeksi dalam posisi berdiri sambil tangan di sisi tubuh, sambil kedua telapak tangan menekan satu sama lain atau sambil kedua tangan menekan pada pinggang. Bentuk payudara yang asimetris, adanya benjolan yang sulit digerakkan dan kulit yang melekok (*dimpling*) dapat terdeteksi dengan manuver ini (Rasjidi, 2010).

Langkah-langkah pemeriksaan SADARI menurut Dalimartha (2004):

a. Langkah 1

- 1) Berdirilah di depan cermin
- 2) Periksa kedua payudara dari sesuatu yang tidak normal
- 3) Perhatikan adanya rabas pada puting susu, keriput, *dimpling* atau kulit mengelupas

Dua tahap berikutnya dilakukan untuk memeriksa adanya kontur pada payudara. Jadi ketika melakukan SADARI, harus mampu merasakan otot-otot yang menegang

b. Langkah 2

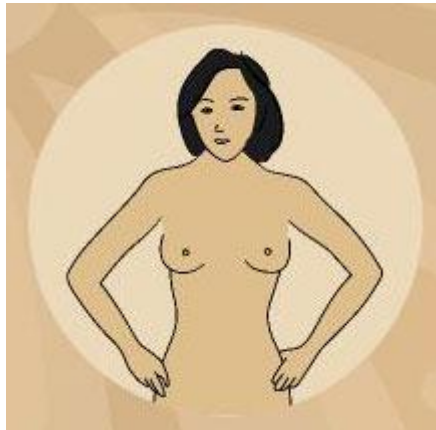
- 1) Perhatikan dengan baik di depan cermin ketika melipat tangan di belakang kepala ke arah depan
- 2) Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara



gambar 2.1 Langkah 2 SADARI

c. Langkah 3

- 1) Selanjutnya tekan tangan ke arah pinggang dan agak membungkuk ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan
- 2) Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara



Gambar 2.2 langkah 3 SADARI

Beberapa wanita melakukan pemeriksaan payudara berikut ketika sedang mandi dengan shower. Jari-jari akan meluncur dengan mudah diatas kulit yang bersabun, sehingga dapat berkonsentrasi dan merasakan setiap perubahan yang terjadi pada payudara

d. Langkah 4

- 1) Angkat tangan kiri
- 2) Gunakan 3 atau 4 jari untuk meraba payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan menyeluruh
- 3) Mulailah pada tepi luar, tekan bagian datar dari jari tangan dalam lingkaran kecil, bergerak melingkar dengan lambat di sekitar payudara
- 4) Secara bertahap lakukan ke arah puting susu
- 5) Pastikan untuk melakukannya pada seluruh payudara
- 6) Beri perhatian khusus pada area diantara payudara dan bawah lengan, termasuk bagian di bawah lengan itu sendiri
- 7) Rasakan adanya benjolan atau massa yang tidak lazim di bawah kulit



Gambar 2.3 langkah 4 SADARI

e. Langkah 5

- 1) Dengan perlahan remas puting susu dan perhatikan adanya rabas
- 2) Jika menemukan adanya rabas dari puting susu dalam sebulan yang terjadi ketika sedang atau tidak melakukan SADARI, temuilah dokter
- 3) Ulang pemeriksaan pada payudara kanan

f. Langkah 6

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



Gambar 2.4 Gerakan meraba SADARI

B. Metode Demonstrasi

1. Pengertian Metode Demonstrasi

Metode demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan suatu benda tertentu yang tidak terlepas dari penjelasan secara lisan oleh seorang guru. Menurut Sanjaya W (2006) metode demonstrasi ” Metode penyajian pelajaran dengan memperagakan dan mempertunjukkan kepada siswa tentang suatu proses, situasi atau benda tertentu, baik sebenarnya atau hanya sekedar tiruan.” Sebagai metode penyajian, demonstrasi tidak terlepas dari penjelasan secara lisan oleh guru. Walaupun dalam proses demonstrasi peran siswa hanya sekedar memperhatikan, akan tetapi demonstrasi dapat menyajikan bahan pelajaran lebih konkret dalam strategi pembelajaran ekspositori dan inkuiri.

Sedangkan menurut Daryanto (2009) metode demonstrasi ”cara penyajian bahan pelajaran dengan meragakan atau mempertunjukkan kepada siswa suatu proses situasi, atau benda tertentu yang sedang dipelajari, baik sebenarnya ataupun tiruan yang sering disertai penjelasan lisan.”

Dalam metode demonstrasi diharapkan setiap langkah dari hal-hal yang didemonstrasikan dapat dilihat dengan mudah oleh siswa melalui prosedur yang benar meskipun demikian siswa perlu juga mendapatkan waktu yang cukup lama untuk memperhatikan sesuatu yang didemonstrasikan. Dalam demonstrasi terutama dalam mengembangkan sikap-sikap, guru perlu merencanakan pendekatan secara lebih berhati-hati dan ia melakukan kecakapan untuk mengarahkan motivasi dan berpikir siswa.

Tidak semua yang dijelaskan guru dapat diterima oleh semua siswa dengan mudah. Hal ini disebabkan antara lain:

- a) Tingkat perkembangan berpikir yang berbeda-beda. Perkembangan berpikir di-mulai dari kongkret menuju abstrak, apa yang dipelajari akan lebih jelas dan mudah dipahami siswa dengan melihat langsung

atau melalui alat/ benda tiruan yang ditunjukkan (diragakan/ didemonstrasikan) guru.

- b) Sifat bahan yang dipelajari tidak semua sama. Ada bahan pelajaran yang tak menuntut diragakan atau dipertunjukkan, tetapi adapula yang menuntut diperagakan atau dipertunjukkan untuk lebih memperjelas. Untuk yang terakhir inilah diperlukan demonstrasi seperti hal-hal yang baru diperkenalkan kepada siswa, alat-alat baru apalagi yang rumit.
- c) Tipe pelajaran individu yang berbeda, terdapat beberapa tipe belajar antara lain, tipe visual, tipe auditif, tipe motorik, tipe campuran (merupakan kombinasi dari tipe-tipe belajar tersebut). Dalam hal ini dilihat saja kecenderungannya, apakah ia termasuk tipe visual, tipe auditif, tipe motorik atau tipe campuran. (Daryanto, 2009)

2. Perencanaan dan Persiapan Metode Demonstrasi

Setiap metode pembelajaran harus direncanakan dan dipersiapkan agar tujuan pembelajaran tercapai, begitu pula dengan metode demonstrasi. Menurut Djamarah (2010) hal-hal yang perlu mendapat perhatian pada langkah ini antara lain:

- a) Penentuan tujuan demonstrasi yang akan dilakukan dalam hal ini pertimbangkanlah apakah tujuan yang akan dicapai siswa dengan belajar melalui demonstrasi itu tepat dengan menggunakan metode demonstrasi.
- b) Materi yang akan didemonstrasikan terutama hal-hal yang penting ingin ditonjolkan.
- c) Siapkanlah fasilitas penunjang demonstrasi seperti peralatan, tempat dan mungkin juga biaya yang dibutuhkan.
- d) Penataan peralatan dan kelas pada posisi yang baik.
- e) Pertimbangkanlah jumlah siswa dihubungkan dengan hal yang akan didemonstrasikan agar siswa dapat melihatnya dengan jelas.
- f) Buatlah garis besar langkah atau pokok-pokok yang akan didemonstrasikan secara berurutan dari tertulis pada papan tulis atau

pada kertas lebar, agar dapat dibaca-kan siswa dan guru secara keseluruhan.

- g) Untuk menghindarkan kegagalan dalam pelaksanaan sebaiknya demonstrasi yang direncanakan dicoba terlebih dahulu..

3. Pelaksanaan Metode Demonstrasi

Menurut Djamarah (2010) setelah segala sesuatu direncanakan dan disiapkan, langkah berikutnya ialah mulai melaksanakan demonstrasi beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain:

- a) Guru sebelum memulai persiapkanlah sekali lagi kesiapan peralatan yang akan didemonstrasikan, pengaturan tempat, keterangan tentang garis besar langkah dan pokok-pokok yang akan didemonstrasikan. dan lain-lain yang diperlukan.
- b) Siapkanlah siswa, barangkali ada hal-hal yang perlu mereka catat.
- c) Mulailah demonstrasi dengan menarik perhatian siswa.
- d) Ingatlah pokok-pokok materi yang didemonstrasikan agar demonstrasi mencapai sasaran.
- e) Pada waktu berjalannya demonstrasi, sekali-kali perhatikanlah keadaan siswa, apakah semua mengikuti dengan baik.
- f) Untuk menghindarkan ketegangan, ciptakanlah suasana yang harmonis .
- g) Berikanlah kesempatan kepada siswa untuk secara aktif memikirkan lebih lanjut tentang apa yang dilihat dan didengarnya dalam bentuk mengajukan pertanyaan, membandingkannya dengan yang lain atau dengan pengalaman lain, serta mencoba melakukannya sendiri dengan bimbingan guru.

4. Keunggulan dan Kelemahan Metode Demonstrasi

Setiap metode pembelajaran mempunyai keunggulan dan kelemahan termasuk metode demonstrasi. Adapun keunggulan dan kelemahan metode demonstrasi sebagai berikut:

- a) Keunggulan Sebagai suatu metode pembelajaran demonstrasi memiliki keunggulan, menurut Syaiful (2010) diantaranya:

- 1) Metode ini dapat membuat pengajaran menjadi lebih jelas dan lebih kongkret. Sehingga dapat menghindarkan verbalisme.
- 2) Siswa diharapkan lebih mudah dalam memahami apa yang dipelajari.
- 3) Proses pengajaran akan lebih menarik
- 4) Siswa dirangsang untuk aktif mengamati, menyesuaikan antara teori dengan kenyataan, dan mencoba melakukannya sendiri
- 5) Melalui metode ini dapat disajikan materi pelajaran yang tidak mungkin kurang sesuai dengan menggunakan metode lain.

Dari kelebihan-kelebihan di atas metode demonstrasi dapat menanamkan keyakinan pada siswa akan kepastian sesuatu karena metode demonstrasi merupakan cara yang wajar atau alamiah sesuai dengan proses perkembangan jiwa anak untuk belajar memahami sesuatu atau obyek perbuatan. Dengan melihat sendiri obyeknya timbul hasrat untuk mengetahui lebih dalam dan terperinci tentang obyek yang dilihatnya. Dengan demikian siswa dididik untuk mengamati sesuatu dengan sikap kritis.

b) Kekurangan metode ini menurut Syaiful (2010) adalah:

- 1) Metode ini memerlukan keterampilan guru secara khusus, karna tanpa di tunjang dengan hal-hal itu, pelaksanaan metode demonstrasi akan tidak efektif.
- 2) Fasilitas seperti peralatan, tempat dan biaya yang memadai tidak selalu tersedia dengan baik.
- 3) Demonstrasi memerlukan kesiapan dan perencanaan yang matang di samping sering memerlukan waktu yang cukup panjang mungkin terpaksa mengambil waktu atau jam pelajaran lain.

Dari kelemahan-kelemahan di atas sebaiknya guru mengarahkan demonstrasi itu sedemikian rupa sehingga siswa memperoleh pengertian dan gambaran yang benar tentang apa yang sedang didemonstrasikan sebaiknya sebelum demonstrasi itu

di-mulai guru telah mengadakan uji coba supaya kelak dalam pelaksanaannya tepat dan secara otomatis metode demonstrasi.

C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

2. Cakupan pengetahuan dalam dominan kognitif

Pengetahuan yang dicakup dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu: (Notoatmodjo, 2010).

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingatkan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingatkan kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comrehension*)

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

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja:

dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melatakan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaianpenilain ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

D. Tinjauan Umum Tentang Sikap

1. Pengertian Sikap

Terdapat beberapa pendapat diantara para ahli apa yang dimaksud dengan sikap itu. Ahli yang satu mempunyai batasan lain bila dibandingkan dengan ahli lainnya. Untuk memberikan gambaran tentang hal ini, di ambil beberapa pengertian yang diajukan oleh beberapa ahli, antara lain:

Thrtone berpendapat bahwa sikap merupakan suatu tingkatan afeksi, baik bersifat positif maupun negative dalam hubungan dengan objek-objek psikolog, seperti: symbol fase, slogan, orang, lembaga, citacita dan gagasan (Zuriah, 2003).

Sikap dikatakatan sebagai suatu respon evaluative. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respons evaluative berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbul didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak

menyenangkan yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Azwar, 2007).

2. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2010).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terbentuknya Sikap

a. Faktor intern

Faktor-faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan sendiri. Kita dapat menangkap seluruh rangsangan dari luar melalui persepsi, oleh karena itu kita harus memilih rangsangan-rangsangan mana yang akan kita teliti dan mana yang harus dihindari. Pilihan ini ditentukan oleh motif-motif dan kecenderungan-kecenderungan dalam diri kita.

b. Faktor Ekstern

Yang merupakan faktor diluar manusia, yaitu;

- 1) Sifat objek yang dijadikan sasaran sikap.
- 2) Kewibawaan orang yang mengemukakan sikap tersebut
- 3) Sifat orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut.
- 4) Media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap.
- 5) Situasi pada saat dibentuk.

4. Komponen Sikap

Sikap yang ditunjukkan seorang individu terhadap objek, mempunyai struktur yang terdiri dari beberapa komponen. Saifudin Azwar (2010: 23) menjelaskan komponen dalam struktur sikap

yaitu:

- 1) Komponen kognitif, yaitu suatu kepercayaan dan pemahaman seorang individu pada suatu objek melalui proses melihat, mendengar dan merasakan. Kepercayaan dan pemahaman yang terbentuk memberikan informasi dan pengetahuan mengenai objek tersebut.
- 2) Komponen afektif, yaitu komponen yang berhubungan dengan permasalahan emosional subjektif individu terhadap sesuatu.
- 3) Komponen perilaku atau konatif, yaitu kecenderungan berperilaku seorang individu terhadap objek yang dihadapinya.

Sikap individu perlu diketahui arahnya, negatif atau positif. Untuk mengetahui arah sikap manusia dapat dilihat dari komponen – komponen sikap yang muncul dari seorang individu. Sarlito dan Eko (2009) juga menjelaskan bahwa sikap adalah konsep yang dibentuk oleh tiga komponen yaitu kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif berisi pemikiran dan ide - ide yang berkenaan dengan objek sikap, misalnya meliputi penilaian, keyakinan, kesan, atribusi, dan tanggapan mengenai objek sikap. Komponen afektif merupakan komponen yang meliputi perasaan atau emosi seseorang terhadap objek sikap. Komponen afektif pada sikap seseorang dapat dilihat dari perasaan suka, tidak suka, senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Sedangkan komponen konatif,

dapat dilihat melalui respon subjek yang berupa tindakan atau perbuatan yang dapat diamati.

5. Cara Perubahan atau Perubahan Sikap

Sikap dapat dibentuk atau berubah melalui 4 macam cara, yaitu:

- a. Adopsi, kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang dan terus-terusan, lama-kelamaan secara bertahap ke dalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.
- b. Diferensiasi, dengan berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal-hal yang tadinya dianggap sejenis, sekarang dipandang tersendiri lepas dari jenisnya. Terdapat objek tersebut dapat terbentuk sikap tersendiri pula.
- c. Intelegensi, tadinya secara bertahap, dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan suatu hal tertentu.
- d. Trauma, pengalaman yang tiba-tiba, mengejutkan yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang yang bersangkutan. Pengalaman-pengalaman yang traumatis dapat juga menyebabkan terbentuknya sikap (Azwar, 2007).

E. Tinjauan Umum Tentang Tindakan

1. Pengertian Tindakan

Tindakan merupakan aturan yang mengadakan adanya hubungan erat antara sikap dan tindakan, sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak.

2. Tingkatan-tingkatan Tindakan

a. Persepsi

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktis tingkatan pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.

b. Respons terpimpin (*guided respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah indikator praktis tingkat dua. Misalnya, seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong-motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya, dan sebagainya.

c. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktis tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang sudah biasa mengimunisasikan bayi pada umur-umur tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain.

d. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasikannya sendiri tanpa mengurangi kebenarannya tersebut. Misalnya, ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana (Notoatmodjo, 2010).

F. Pengaruh Demonstrasi SADARI Terhadap Perilaku SADARI

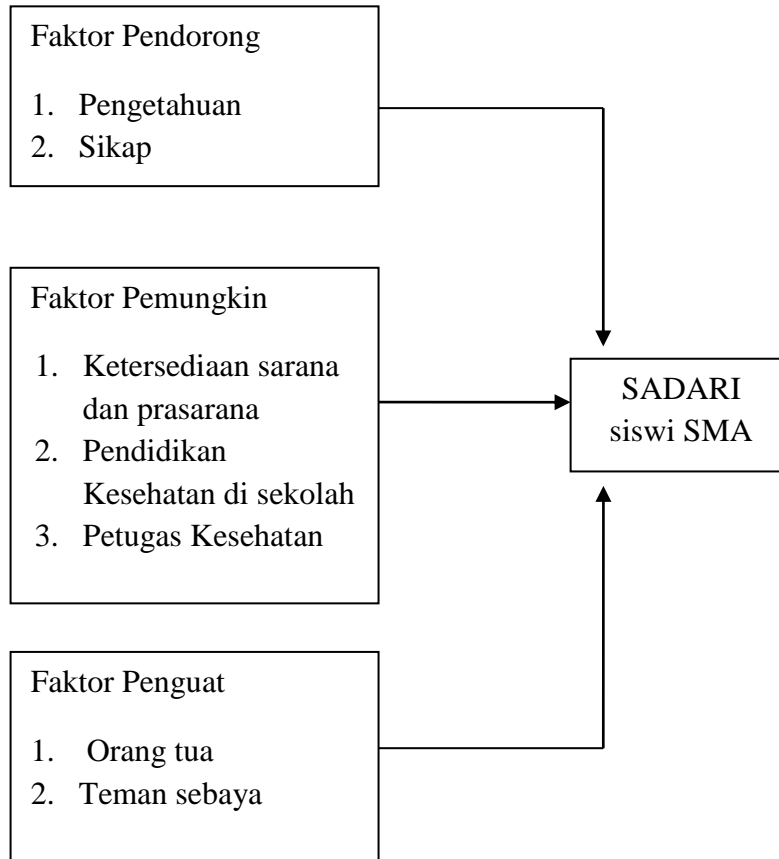
Penelitian Nurul (2018) berjudul pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan SADARI pada siswi SMAN 1 Sumber, dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok 1 dilakukan intervensi dengan media video dan kelompok 2 dengan metode demonstrasi. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media video dan metode demonstrasi sebelum dan sesudah intervensi terhadap pengetahuan remaja tentang SADARI.

Sama halnya dengan penelitian Dalina (2018) berjudul pengaruh promosi kesehatan memakai metode penyuluhan dengan teknik demonstrasi terhadap pengetahuan dan sikap siswi tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMKN 2 Kec. Guguk Kab. Lima Puluh Kota, yang menunjukkan ada pengaruh pemberian penyuluhan dengan teknik demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan responden. Penelitian Nurliana (2018) dengan metode demonstrasi SADARI menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi tentang SADARI berpengaruh terhadap sikap SADARI pada wanita usia produktif.

Metode demonstrasi juga dilakukan oleh Susi (2015) hasilnya menunjukkan adanya peningkatan kemampuan melakukan SADARI setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi sehingga pendidikan kesehatan terhadap kemampuan melakukan SADARI menjadi lebih efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Makanjuola tahun 2005 di Ilorin, Nigeria ditemukan 45,2% perempuan belum pernah melakukan SADARI 54,8% mempraktekkan SADARI, dari yang sudah melakukan SADARI Sekitar 42% dari mereka yang melakukan SADARI tahu prosedur yang benar, sementara lebih dari setengah (58%) melakukan prosedur yang salah. (Makanjuola, 2005).

G. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

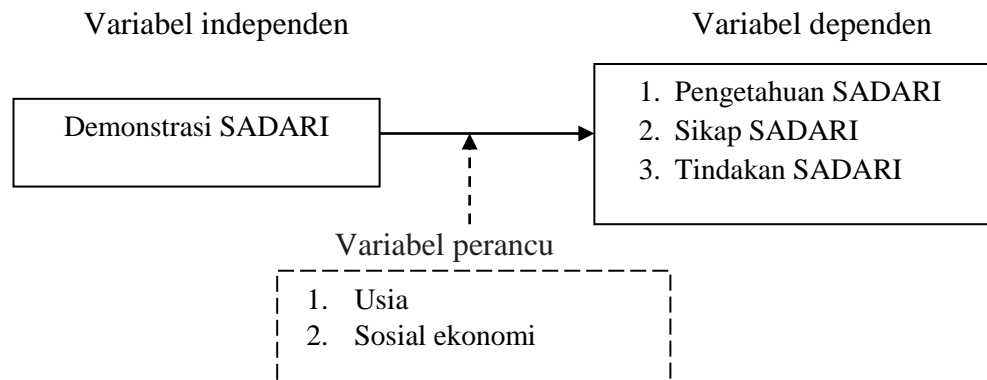
Sumber : Lawrence W. Green

BAB III

KERANGKA KONSEP, VARIABEL PENELITIAN, DAN DISTRIBUSI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan dalam teori terkait, pada BAB ini peneliti menentukan kerangka konsep penelitian yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen adalah variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variabel lain sedangkan variabel dependen tipe variabel yang dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel independen



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Variabel yang diteliti : Variabel yang tidak diteliti

B. Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas dapat disusun hipotesis penelitian yaitu :

Ha :

1. Ada perbedaan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI

2. Ada perbedaan sikap siswi sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI
3. Ada perbedaan tindakan siswi sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi	Cara/Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen				
Demonstrasi SADARI	Penyajian belajar dengan memperagakan prosedur langkah-langkah SADARI menggunakan panthom payudara secara langsung	lembar observasi	-	-
Variabel Dependen				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) meliputi resiko, fungsi, waktu pemeriksaan, cara melakukan dan manfaat.	Kuisisioner	Skor dinyatakan dalam 1 -56 Jika dikategorikan: Baik : jika persentase 76-100% (43-56) Cukup : jika persentase 56-75% (33-42) Kurang : jika persentase < 56 (1-32)	Ordinal
Sikap	Suatu respon menerima dan memperhatikan stimulus (demonstrasi SADARI) yang diberikan oleh peneliti	Kuisisioner	Skor dinyatakan dalam 0-16 Jika dikategorikan : Positif : jika persentase 50-100% (8-16) Negatif: jika persentase < 50% (0-7)	Ordinal

Tindakan	Kemampuan responden melakukan prosedur pemeriksaan payudara sesuai dengan SOP yang sudah didemonstrasikan (respon terpimpin)	Kuisisioner	Skor dinyatakan dalam 0-14 Jika dikategorikan: Mampu : jika persentase 50-100% (6-12) Tidak mampu : jika persentase < 50% (0-5)	Ordinal
----------	--	-------------	--	---------

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental dengan pendekatan pra eksperimen. Dengan rancangan *one group pre and post test design*. Rancangan jenis ini hanya menggunakan satu kelompok, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan (demonstrasi SADARI) perbedaan kedua hasil pengukuran dianggap efek perlakuan, rancangan penelitian digambarkan pada skema berikut:

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian

Subjek	Pre test	Perlakuan	Post test
R	O1 →	Demonstrasi SADARI	O1a
R	O2 →	Demonstrasi SADARI	O2a
R	O3 →	Demonstrasi SADARI	O3a

Keterangan:

- R = Responden
- O1 = Pengukuran awal pengetahuan SADARI
- O1a = Pengukuran akhir pengetahuan SADARI
- O2 = Pengukuran awal sikap SADARI
- O2a = Pengukuran akhir sikap SADARI
- O3 = Pengukuran awal tindakan SADARI
- O3a = Pengukuran akhir tindakan SADARI

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi pada penelitian ini seluruh siswi SMAN 7 Kota Bengkulu tahun

2018 yang berjumlah 614 siswi. Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan diambil (Notoatmojo, 2010). Sampel pada penelitian ini sebagian dari siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.

Besar sampel ditemukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{\sigma^2 [Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta}]^2}{2(\mu_1 - \mu_2)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

σ = standar deviasi

2α = nilai z pada derajat kemaknaan yang dikehendaki (1,96)

2β = nilai z pada kekuatan uji yang dikehendaki (1,282)

μ_1 = rata-rata sebelum dilakukan intervensi

μ_2 = rata-rata setelah dilakukan intervensi

Berdasarkan penelitian Nurul (2018), tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI di Tasik Malaya, didapatkan nilai $\mu_1 = 65,17$ dan nilai $\mu_2 = 76,50$ standart deviasi *pre-test* = 14,293 dan *post-test* = 8,320 .

Besaran sampel yang diperoleh :

$$\begin{aligned} n &= \frac{\sigma^2 [Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta}]^2}{2(\mu_1 - \mu_2)} \\ n &= \frac{(14,293 + 8,320)^2 [1,96 + 1,282]^2}{(65,17 - 76,50)^2} \\ &= \frac{511,34 \times 10,5105}{128,36} \\ &= 41,86 \rightarrow 42 + 10\% = 47 \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus diatas jumlah sampel minimal yang didapat adalah 47 siswi, digenapkan menjadi 48 siswi yang terdiri dari 24 siswi kelas X dan 24 siswi kelas XII SMAN 7 Kota Bengkulu. Teknik pengambilan

sampel secara *purposive sampling*. Sampel yang digunakan adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010) yaitu:

- a. Belum pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
- b. Bersedia mengikuti kegiatan sampai tuntas

2. Kriteria eklusi

- a. Responden sakit atau dirawat di rumah sakit

C. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2019 s.d Maret 2019.

D. Tempat Penelitian

Pengambilan sampel dan pengambilan data dilakukan di SMAN 7 Kota Bengkulu karena berdasarkan survey awal, masih banyak siswi yang belum mengetahui tentang SADARI dan belum pernah dilakukan penyuluhan dan demonstrasi tentang SADARI di sekolah tersebut.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara oleh peneliti mengenai data karakteristik remaja meliputi usia, sosial dan ekonomi responden, data pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari Dinas Pendidikan Provinsi Bengkulu untuk mengetahui jumlah siswi SMA terbanyak di kota Bengkulu. Serta informasi yang didapat dari SMAN 7 Kota Bengkulu bahwa belum pernah dilakukannya penyuluhan dan demonstrasi tentang SADARI.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi, kuisisioner

yang berisi pernyataan terkait dengan SADARI, panthom, materi dan power point (PPT). Kuisisioner yang digunakan lembar pre-test di dalamnya terdapat pertanyaan yang sama dengan post-test.

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Lembar SOP

Standar operasional prosedur pemeriksaan payudara sendiri yang dibuat sendiri oleh peneliti dan mengacu pada langkah-langkah dari Dalimartha (2004).

2. Lembar kuisisioner

Kuisisioner yang digunakan ada 2 yaitu kuisisioner pengetahuan sadari yang berisi 14 pernyataan, dan kuisisioner sikap sadari yang berisi 16 pernyataan, Kuisisioner ini diadopsi dari penelitian Leny (2017) yang sudah dilakukan uji validitas dan uji reabilitas alpha Cronbach 0,361.

3. Panthom yang digunakan adalah phantom payudara.

4. Materi yang berisi tentang pemeriksaan payudara sendiri & slide power point yang berisi tentang SADARI.

G. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini terdiri dari yaitu *editing, coding, processing dan cleaning*. Tahap *editing* dilakukan dengan mengecek data yang sudah terkumpul diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan, kesesuaian dan kejelasan. Tahap *Coding* merupakan tahap pengkodean setiap data huruf menjadi angka, Sosial ekonomi orang tua, 1: tinggi 2: sedang 3: rendah, pengetahuan 1: baik 2: cukup 3: kurang, sikap 1: positif 0: negatif, tindakan 1: mampu 0: tidak mampu. Tahap *processing* yaitu memasukkan data dari kuisisioner ke dalam komputer dengan menggunakan salah satu program komputer yaitu SPSS. Tahap terakhir yaitu proses pembersihan data dilakukan dengan mengecek kembali data yang sudah di *entry*, pengecekan ini untuk melihat apakah ada data yang hilang (*missing*) dengan melakukan koreksi kembali apakah data yang sudah di *entry* benar atau salah dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan.

H. Analisis data

Analisa data dengan univariat yang dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian dan analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh (Notoadmojo, 2006). Data yang terkumpul dianalisa dan diinterpretasikan lebih lanjut guna menguji hipotesis dengan bantuan komputer.

1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel karakteristik responden dan rata-rata perilaku SADARI sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI. Analisis menggunakan distribusi frekuensi dan presentase meliputi, umur, sosial dan ekonomi.

Nilai proporsi didapatkan dalam bentuk persentase yang dapat diinterpretasikan dengan menggunakan kategori menurut Arikunto (2006)

0%	= tidak satupun dari kejadian
1%-25%	= sebagian kecil dari kejadian
26%-49%	= hampir sebagian dari kejadian
50%	= setengah dari kejadian
51%-75%	= sebagian besar dari kejadian
76%-99%	= hampir dari seluruh keadian
100%	= seluruh kejadian

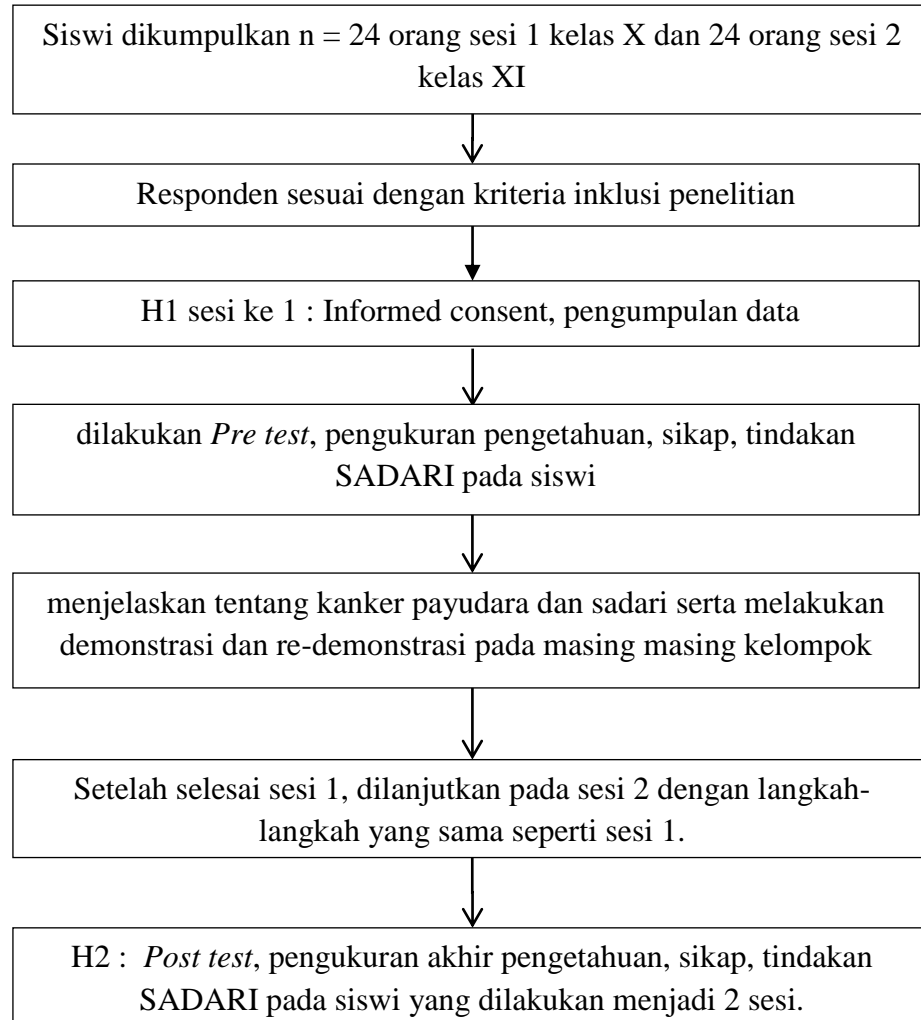
2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2010). Uji yang digunakan pada pengolahan data penelitian ini menggunakan Uji T Paired jika data berdistribusi normal. Dalam penelitian ini, data berdistribusi tidak normal maka gunakan uji *Wilcoxon*.

I. Alur Penelitian

Sebelum dilakukan pengambilan data penelitian, peneliti melakukan tahapan penelitian yang dimulai dari seleksi sampling untuk menentukan

responden yang sesuai inklusi. Untuk pelaksanaan pengukuran perilaku SADARI pada remaja putri dapat dilihat dari bagan berikut :



Bagan 4.1 Alur Penelitian

J. Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis. *Ethical clearance* mempertimbangkan hal-hal dibawah ini:

1. *Self determinan*

Dalam penelitian ini dijaga dengan memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak

dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk ikut dalam penelitian atau menolak melalui informed consent yang di tanda tangan responden dan peneliti menghormati serta menghargai keputusan responden tersebut.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Penggunaan *anonymity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan inisial responden dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan (*confidentially*)

Kerahasiaan ini diartikan sebagai semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin rahasia. Kelompok data tertentu yang telah disajikan pada hasil penelitian. Peneliti menggunakan kode pengganti identitas responden.

4. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus di perlakuan secara adil awal sampai akhir tanpa ada diskriminasi, sehingga jika ada yang tidak bersedia maka harus dikeluarkan.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas eksploitasi dan bebas risiko. Peneliti melakukan penelitian dengan memberikan yang terbaik dan bermanfaat bagi responden.

6. *Malbeneficience*

Menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan ketidaknyamanan, atau membahayakan responden baik secara fisik atau psikologis.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Jalannya penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu dari Januari s.d Maret 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI pada siswi SMA Negeri 7 Kota Bengkulu. Populasi penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI dengan sampel penelitian sebanyak 48 siswi yang diambil sesuai dengan kriteria sampel yang ditetapkan peneliti.

Untuk memperoleh data, terlebih dahulu peneliti meminta izin penelitian dari pendidikan Politeknik Kementrian Kesehatan Bengkulu kemudian di serahkan kepada Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu. Kemudian surat diteruskan ke Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kota Bengkulu diteruskan ke SMA Negeri 7 Kota Bengkulu. Setelah peneliti mendapatkan izin dari SMA Negeri 7 Kota Bengkulu, peneliti mulai melakukan pendataan terhadap siswi di kelas X dan XI.

Cara pengambilan sampel ialah dengan cara *purposive sampling*. Sampel sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti. Siswi yang sesuai dengan kriteria penelitian dikumpulkan dan ditemui pada saat jam pelajaran sedang kosong bertempat di ruang kelas X dan kelas XI di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu kemudian siswi yang sesuai kriteria penelitian tersebut dikumpulkan untuk menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur pengumpulan data dan kontrak jadwal penelitian pada calon responden dan jika calon responden setuju untuk menjadi responden selanjutnya dilakukan pengisian kuisisioner dan diberikan penjelasan serta demonstrasi SADARI di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu.

Responden dibagi kelompok untuk latihan SADARI dengan fasilitator masing-masing. Pada keesokan harinya responden kelas X dikumpulkan pada

jam istirahat pertama untuk dilakukan penilaian post-test dan pada jam istirahat kedua dilakukan post-test pada siswi kelas XI.

B. Analisis univariat

Analisa univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi pada karakteristik dan variabel dependen.

1) Karakteristik responden

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 48 orang. Karakteristik responden dalam penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan responden yang akan diteliti, yaitu meliputi umur, sosial dan ekonomi. Berikut ini adalah penjelasan karakteristik responden dengan tabel dibawah ini :

Tabel 5.1
Distribusi responden berdasarkan umur siswi dan penghasilan orang tua di SMAN 7 Kota Bengkulu

Variabel	N	%
Umur		
15 th	15	31,3
16 th	20	41,7
17 th	13	27,1
Penghasilan Orang Tua		
Tinggi	30	62,5
Rendah	18	37,5

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir sebagian umur responden adalah 16 tahun dengan jumlah 20 responden (41,7%), serta didapatkan bahwa sebagian besar sosial ekonomi orang tua responden berada di tingkat tinggi, yaitu sebanyak 30 responden (62,5%).

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi pengetahuan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu

Pengetahuan SADARI	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	CI for Mean 95%
Pre	48	41,67	41,00	5,673	30-54	40,02-43,31
Post	48	51,85	53,00	3,968	42-56	50,70-53,01

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan SADARI responden sebelum diberikan demonstrasi SADARI yaitu 41,67 dan standar deviasi 5,673. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata pengetahuan SADARI antara 40,02-43,31.

Hasil analisis didapatkan bahwa pengetahuan SADARI responden setelah diberikan demonstrasi SADARI dengan rata-rata 51,85 dan standar deviasi 3,968. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata pengetahuan SADARI antara 50,70-53,01.

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi sikap SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu

Sikap SADARI	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	CI for Mean 95%
Pre	48	9,10	8,00	3,657	4-16	8,04-10,17
Post	48	14,83	15,00	1,548	9-16	14,38-15,28

Tabel 5.3 Menunjukkan bahwa rata-rata sikap SADARI responden sebelum diberikan demonstrasi SADARI yaitu 9,10 dan standar deviasi 3,657. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata sikap SADARI antara 8,04-10,17.

Hasil analisis didapatkan bahwa sikap SADARI responden setelah diberikan demonstrasi SADARI dengan rata-rata 14,83 dan standar deviasi 15,00. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata sikap SADARI antara 14,38-15,28.

Tabel 5.4
Distribusi frekuensi tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota
Bengkulu

Tindakan SADARI	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	CI for Mean 95%
Pre	48	0,15	0,00	0,583	0-3	-0,02 – 0,32
Post	48	11,15	12,00	1,255	6 -12	10,78-11,51

Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa rata-rata tindakan SADARI responden sebelum diberikan demonstrasi SADARI yaitu 0,15 dan standar deviasi 0,583. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata tindakan SADARI antara -0,02-0,32.

Hasil analisis didapatkan bahwa tindakan SADARI responden setelah diberikan demonstrasi SADARI dengan rata-rata 11,15 dan standar deviasi 1,255. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata sikap SADARI antara 10,78-11,51.

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI. Sebelum analisis bivariat dilakukan peneliti melakukan uji normalitas data dan hasil analisis menunjukkan data tidak berdistribusi normal dengan nilai < 0.05 sehingga untuk analisis berikutnya digunakan uji statistic non parametric yaitu uji wilcoxon pada α 5%.

Tabel 5.5
Perbedaan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah dilakukan
demonstrasi SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	Z (df)	P Value
Pre-Post	48	10,18	-5,894	0,000

* *Wilcoxon Sign Rank Test*

Tabel 5.5 di atas telah dilakukan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan bahwa selisih rata-rata pengetahuan SADARI yaitu 10,18. Hasil uji statistic menunjukkan $p=0.000 < 0.05$ artinya ada perbedaan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI. Dapat disimpulkan ada pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.

Tabel 5.6
Perbedaan sikap siswi sebelum dan sesudah dilakukan
demonstrasi SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	Z (df)	P Value
Pre-Post	48	5,73	-5,588	0,000

* *Wilcoxon Sign Rank Test*

Tabel 5.6 di atas telah dilakukan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan selisih rata-rata sikap SADARI yaitu 5,73. Hasil uji statistic menunjukkan $p=0.000 < 0.05$ artinya ada perbedaan sikap siswi sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI. Dapat disimpulkan ada pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.

Tabel 5.7
Perbedaan tindakan siswi sebelum dan sesudah dilakukan
demonstrasi SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	Z (df)	P Value
Pre-Post	48	11	-6,140	0,000

* *Wilcoxon Sign Rank Test*

Tabel 5.7 di atas telah dilakukan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan selisih rata-rata tindakan SADARI yaitu 11. Hasil uji statistic menunjukkan $p=0.000 < 0.05$ artinya ada perbedaan tindakan siswi sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI. Dapat disimpulkan ada pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada pembahasan akan diuraikan tentang makna hasil penelitian serta membandingkannya dengan teori dan penelitian terkait, serta mendiskusikan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab hasil. Sesuai dengan tujuan khusus penelitian ini, maka pembahasan hasil penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI.

A. Karakteristik responden

Hasil penelitian karakteristik umur responden dapat diketahui bahwa hampir sebagian responden berumur 16 tahun (41,7%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jendra (2016) yang menyatakan mayoritas respondennya adalah berumur 16 tahun. Usia 16-17 tahun merupakan usia reproduksi dimana saat itu termasuk periode usia subur (menstruasi) seorang wanita, dan hal tersebut dapat memicu terjadinya kanker payudara (Nurchahyo, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2012) hasil penelitian menyebutkan usia paling banyak adalah 16 tahun (52,3%). Hal ini menunjukkan bahwa responden merupakan usia remaja dimana pada perkembangannya remaja mulai mencari identitas diri dengan cara mencontoh orang-orang yang dianggap penting bagi dirinya, seperti mencontoh cara berpakaian artis, dan lain-lain. Dalam kesehatan remaja mengalami perubahan bagi dirinya, seperti pada remaja wanita mengalami perubahan bentuk tubuh yang cukup banyak seperti tumbuhnya payudara.

Pemberian pengetahuan pada usia remaja juga sangat penting dilakukan mengingat dengan pengetahuan remaja akan lebih baik dalam mengatur kehidupannya ke depan. Remaja akan menggunakan pengetahuan yang dimilikinya dalam membuat segala keputusan untuk hidupnya.

Berdasarkan surat keputusan Plt. Gubernur Bengkulu dan mulai berlaku per 1 Januari 2019 upah minimum provinsi (UMP) Bengkulu sebesar Rp. 2.040.000. Pada penelitian ini sosial ekonomi dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu tinggi > 2.040.000, sedang = 2.040.000, rendah < 2.040.000. Sosial ekonomi orang tua responden sebagian besar berada di kategori tinggi yaitu 30 responden (62,5%). Sejalan dengan penelitian Slamet (2014) menyebutkan sebagian besar status sosial ekonomi responden berada di kategori sedang dengan persentase 34,2%, hal tersebut berarti memungkinkan bagi pemenuhan pola hidup sehat, karena menurut teori bahwa pola hidup sehat salah satunya dipengaruhi oleh status sosial ekonomi.

B. Distribusi frekuensi pengetahuan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmojo, 2012). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengetahuan SADARI siswi SMAN 7 Kota Bengkulu sebelum diberikan demonstrasi SADARI adalah 41,67 dan sebagian besar responden berada di kategori cukup (58,3%) berjumlah 28 responden. Pengetahuan cukup ini menunjukkan bahwa responden kurang mengetahui atau salah dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada di kuisioner penelitian.

Setelah diberikan demonstrasi SADARI rata-rata pengetahuan responden menjadi 51,85 dan hampir seluruh pengetahuan responden di kategori baik (93,8%). Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan demonstrasi SADARI.

Sejalan dengan penelitian Shilvyana (2015) yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan diperoleh pengetahuan dalam kategori sedang sebanyak 28 siswi dengan presentase 72%. Kurang mengetahui atau kesalahan responden dalam menjawab

pertanyaan disebabkan oleh ketidakpahaman responden tentang SADARI sehingga informasi tentang SADARI yang pernah dibaca atau didengar responden terlupakan begitu saja.

Setelah diberi pendidikan kesehatan tentang SADARI diperoleh hasil dari 39 responden pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 31 siswi dengan presentase 64%. Penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Utut (2016) hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan SADARI mayoritas berada dikategori kurang 18 responden (58%), setelah dilakukan pendidikan pengetahuan pada responden berada di tingkat baik 23 responden (74%).

Peningkatan pengetahuan ini dipengaruhi oleh minat siswi itu sendiri untuk memperdalam guna meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI. Seperti yang dituliskan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

C. Distribusi frekuensi sikap SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu

Hasil penelitian dan analisis dengan univariat menunjukkan rata-rata sikap responden yaitu 9,10 dan setelah dilakukan demonstrasi, rata-rata sikap responden menjadi 14,83. Dari 48 responden menunjukkan sebelum demonstrasi sebagian besar sikap responden memiliki sikap positif sebanyak 28 responden (58,3%) dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI seluruh responden memiliki sikap positif berjumlah 48 responden (100%). Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa demonstrasi SADARI dapat meningkatkan sikap positif responden tentang SADARI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shylviana (2015) didapatkan sikap siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sikap negative berjumlah 38 siswi dengan persentase 97%, sesudah

diberikan pendidikan tentang SADARI sikap responden berada di kategori sikap positif 20 siswi dengan persentase 51%.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Leny (2018) didapatkan bahwa sikap siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar siswi memiliki sikap negative 14 siswi (87,5%), namun setelah diberikan pendidikan kesehatan siswi memiliki sikap positif 13 siswi (81,25%).

Sikap yang negative berasal dari pengetahuan responden yang kurang baik tentang SADARI, sehingga responden ragu-ragu untuk melakukan SADARI, responden merasa takut salah dan dapat membahayakan kesehatannya. Hal ini dibenarkan oleh teori yang dikemukakan oleh Green dalam Notoatmodjo (2010) bahwa sikap dapat berpengaruh oleh factor predisposisi yaitu salah satunya faktor sikap.

Hal yang sama pada penelitian Aan (2016) Hasil skor sikap sadari sebelum dilakukan pelatihan dari 21 siswi terdapat 12 (57.1%) siswi yang memiliki sikap yang kurang terhadap kanker payudara maupun deteksi dini kanker payudara dan hanya 9 siswi (42.9%) yang memiliki sikap baik terhadap kanker payudara maupun deteksi dini. Setelah diberi penyuluhan dan dilakukan post test diperoleh hasil skoring yaitu terjadi peningkatan yang signifikan menjadi 12 (57.1%) siswi yang memiliki sikap yang baik terhadap kanker payudara maupun deteksi dini kanker payudara, sedangkan 9 (42.9%).

Siswi masih memiliki sikap yang kurang, namun dari hasil eksperimen tersebut dapat dikatakan bahwa pemberian penyuluhan serta pelatihan deteksi dini memberikan dampak positif dan efektif terhadap sikap siswi SMK Dwija Dharma Boyolali.

D. Distribusi frekuensi tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata tindakan responden sebelum demonstrasi yaitu 0,15, seluruhnya tidak mampu 48 responden (100%). Hasil penelitian dilapangan penyebab responden berperilaku

tindakan tidak mampu dalam upaya deteksi dini kanker payudara diantaranya responden hanya sekedar tahu tetapi tidak melakukan tindakan SADARI, selain itu responden menganggap kalau payudaranya baik-baik saja sehingga tidak perlu melakukan SADARI, pengetahuan yang kurang baik, sumber informasi yang tidak mendukung, serta dukungan keluarga yang kurang misalkan dari orang yang kurang memperhatikan kesehatan anaknya khususnya tentang SADARI.

Sesudah dilakukan demonstrasi nilai rata-rata menjadi 11,15, dan 48 responden atau seluruhnya mampu melakukan tindakan (100%). Peningkatan tindakan ini salah satunya dipengaruhi oleh minat peserta didik, dimana siswi termotivasi untuk mampu mendeteksi dini kanker payudara dan mencegah kematian akibat kanker payudara.

Didukung penelitian yang dilakukan Leny (2017) nilai rata-rata tindakan responden sebelum diberikan perlakuan adalah 7,87 dan sesudah menerima intervensi mengalami peningkatan menjadi 13,31. Hal yang sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Jendra (2016) menyebutkan bahwa nilai rata-rata praktik SADARI sebelum dilakukan intervensi yaitu 14,99 sedangkan sesudah dilakukan perlakuan hasilnya nilai rata-rata menjadi 89,31.

Penelitian lain yang serupa dilakukan oleh Aan tahun 2016, sebelum dilakukan pelatihan sebanyak 14 (66.7%) siswi salah dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dan hanya 7 (33.3%) siswi yang benar dalam melakukan deteksi dini kanker payudara. Setelah dilakukan pelatihan oleh bidan dari 21 siswi, sebanyak 14 (66.7%) siswi melakukan deteksi dini kanker payudara secara benar sedangkan 7 (33.3%) siswi masih salah dalam melakukan deteksi dini kanker payudara.

Hal ini sesuai dengan pendapat Yakout, El-Shatbymoursy, Moawad, & Salem (2014) bahwa kesadaran untuk melakukan SADARI penting ditumbuhkan. untuk memotivasi seseorang agar secara teratur melakukan SADARI untuk mengidentifikasi secara dini benjolan abnormal pada

payudaranya sehingga dapat segera diobati dan menurunkan kematian akibat kanker payudara.

E. Pengaruh demonstrasi SADARI terhadap pengetahuan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu tahun 2019

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada peningkatan pengetahuan responden dari kategori cukup menjadi kategori baik dengan hasil uji statistic *Wilcoxon* baik sebelum maupun sesudah demonstrasi diperoleh nilai $p \text{ value } 0.000 < 0.05$, artinya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dalina (2018), yang menunjukkan ada pengaruh pemberian penyuluhan dengan teknik demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan responden dengan menunjukkan nilai ($p 0.000$).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Nurul, (2018), menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan SADARI dan nilai ($p = 0.001$)

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa ada berbagai macam cara yang dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang pemeriksaan payudara sendiri, salah satunya adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan terjadi karena adanya perubahan kesadaran dari dalam diri individu sendiri untuk menambah pengetahuan melalui teknik praktik belajar dengan tujuan untuk mengingat fakta/ kondisi nyata dengan cara memberikan dorongan terhadap penerahan diri (Mubarak & Iqbal, 2007). Melalui pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri maka akan terjadi transfer informasi kepada siswi dan mereka akan melakukan penginderaan terhadap informasi tersebut sehingga informasi yang dimiliki bertambah dan akhirnya

pengetahuan mereka tentang SADARI dapat meningkat. Salah satu pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi.

Metode demonstrasi lebih mudah untuk menunjukkan pengertian, ide, dan prosedur tentang suatu hal yang pernah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimanacara melaksanakan suatu tindakan adegan dengan menggunakan alat peraga. Informasi akan mudah ditangkap oleh panca indera dan pendengaran, diaplikasikan kedalam kehidupan sehari-hari yang akan berpengaruh terhadap perilaku dan psikomotor untuk melakukan SADARI (Mubarak, 2012).

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuanita (2016) menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri ($p=0,001$). Penelitian ini didukung oleh penelitian Susi (2015) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu tentang SADARI setelah dilakukan pendidikan kesehatan metode demonstrasi dengan hasil uji statistic ($p=0,000$).

F. Pengaruh demonstrasi SADARI terhadap sikap SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu tahun 2019

Hasil uji statistic menunjukkan nilai p value $0.000 < 0.05$, artinya ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI. Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Aan (2016) juga menyatakan bahwa terdapat perbedaan sikap tentang SADARI sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan SADARI pada remaja putri yaitu siswi SMK Dwija Dharma Boyolali sikap tentang SADARI ($p= 0,001$).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurliana (2018) bahwa pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi tentang SADARI berpengaruh terhadap sikap SADARI pada wanita usia produktif ($p= 0.000$).

Hal yang sama dilakukan oleh Yuanita (2016) menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri pada remaja ($p=0,000$). Didukung oleh penelitian yang

dilakukan Dwi (2016) mengemukakan bahwa ada perbedaan sikap santri kelompok perlakuan dengan niali ($p=0,001$).

Hasil penelitian ini dan penelitian sebelumnya memberikan bukti ilmiah bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan maupun sikap tentang SADARI. Hal ini karena dengan pemberian pendidikan kesehatan responden memperoleh informasi yang dapat akses menjadi pengetahuan, dan pengetahuan dapat membentuk sikap, dan sikap yang baik akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan, dimana pengetahuan dan sikap menjadi dasar tindakan/perilaku seseorang (Azwar, 2011).

G. Pengaruh demonstrasi SADARI terhadap tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 kota Bengkulu tahun 2019

Hasil uji statistic *Wilcoxon* baik sebelum maupun sesudah demonstrasi diperoleh nilai p value $0.000 < 0.05$, artinya ada perbedaan tindakan sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi SADARI. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuanita (2016) menunjukkan adanya peningkatan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri ($p=0,000$).

Hal ini terjadi karena remaja mendapat pengalaman yang nyata dari demonstrasi yang dilakukan peneliti dan membuat remaja tersebut mudah ingat akan perilaku pemeriksaan payudara sendiri yang baik dan benar sesuai prosedur. Intervensi yang dilakukan tersebut dapat memudahkan individu dalam menyerap materi yang disajikan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan Aan (2016) bahwa terdapat perbedaan cara SADARI sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan SADARI pada remaja putri yaitu siswi SMK Dwija Dharma Boyolali cara SADARI ($p=0,001$).

Penelitian yang dilakukan Susi (2015) menunjukkan adanya peningkatan kemampuan melakukan SADARI setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi sehingga pendidikan kesehatan terhadap kemampuan melakukan SADARI menjadi lebih efektif ($p=0,000$).

Hal ini sejalan dengan penelitian Dwi (2016) bahwa ada perbedaan bermakna praktik SADARI santri sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan kesehatan ($p=0,000$).

Dari hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dengan adanya pendidikan kesehatan SADARI melalui metode demonstrasi, khususnya bagi kaum hawa dapat memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan SADARI. Hal ini merupakan cara yang paling praktis untuk mendeteksi dini kanker payudara.

Hal ini sesuai dengan pendapat Syah, M (2005), bahwa metode demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun menggunakan penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang disajikan.

Dalam metode demonstrasi pendidik dapat membimbing peserta didik ke arah berfikir yang sama dalam satu saluran pikiran yang sama sehingga dapat mengurangi kesalahan-kesalahan bila dibandingkan hanya dengan membaca atau mendengarkan karena peserta didik mendapatkan gambaran yang jelas dari hasil pengamatannya.

H. Keterbatasan penelitian

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan penelitian antara lain sebagai berikut :

1. Jenis penelitian yang digunakan adalah pra eksperimen dengan menggunakan desain one group test, dimana intervensi penelitian diberikan kepada suatu kelompok, sehingga hasilnya tidak dapat diregenerasikan.

2. Jumlah sampel 48 orang membuat distribusi data tidak normal karena sampel masih relative kecil.
3. Dikarenakan evaluasi hanya dalam waktu singkat, sehingga belum bisa menentukan apakah tindakan yang dilakukan dapat dilakukan dengan benar dan diaplikasikan/ dilakukan sehari-hari.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik umur responden hampir sebagian berumur 16 tahun dengan persentase 41,7%. Sosial ekonomi responden sebagian besar berada dikategori tinggi yaitu 30 responden (62,5%).
2. Rata-rata pengetahuan siswi sebelum dilakukan demonstrasi adalah 41,67 dan setelah dilakukan demonstrasi nilai rata-rata menjadi 51,85.
3. Rata-rata sikap siswi sebelum dilakukan demonstrasi adalah 9,10 dan setelah dilakukan demonstrasi nilai rata-rata menjadi 14,83.
4. Rata-rata tindakan siswi sebelum dilakukan demonstrasi yaitu 0,15 dan setelah dilakukan demonstrasi nilai rata-rata menjadi 11,15.
5. Ada pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu (p value 0,000)
6. Ada pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap sikap SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu (p value 0,000)
7. Ada pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap tindakan SADARI pada siswi SMAN 7 Kota Bengkulu (p value 0,000)

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak terkait antara lain kepada :

1. Bagi Akademik

Bagi akademik khususnya jurusan keperawatan agar lebih mendorong para mahasiswa untuk dapat menerapkan teknik praktik kesehatan yang baik seperti menggunakan teknik demonstrasi SADARI dengan benar.

2. Bagi SMAN 7 Kota Bengkulu

Bagi pihak sekolah dilihat dari hasil penelitian ini penyuluhan demonstrasi dapat dijadikan sebagai program sekolah.

3. Bagi pengembangan peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pengetahuan dan wawasan serta sebagai inspirasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut, disarankan untuk meneliti menggunakan kelompok yang berbeda.

Daftar Pustaka

- A.Wawan & Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi.Cetakan II*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Aan Anies, S. 2016. Pengaruh Pelatihan SADARI Terhadap Pengetahuan, sikap dan Cara Deteksi Dini Kanker Payudara pada Siswi SMK Dwija Dharma Boyolali.
- American Cancer Society. 2015. Cancer Facts & Figures, 1–72. <https://doi.org/10.1177/0300985809357753>
- Annisa, E. 2012. Pengaruh Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Sikap Remaja Putri di SMA Islam 1 Gamping Yogyakarta.
- Aprilia, H. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Keterampilan Praktik SADARI pada Siswi Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak.
- Arif, Y. 2018. Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang SADARI Di SMKN 5 Surabaya. *Jurnal Promkes Vol. 6 No. 2 Desember 2018 : 116 – 128*
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ayla Akkas Gursoy, Cogla Xigitbas, Fatma Yilmaz, et al. Pengaruh pendidikan sebaya pengetahuan universitas siswa dari pemeriksaan payudara sendiri dan keyakinan kesehatan. *The Journal of kesehatan payudara*. 2009; 5 (3): 135-40.
- Azwar S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar S. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar

- Dalimartha, S. 2004. *Kanker Payudara. Dalam : Deteksi Dini Kanker dan Simplisia Antikanker*. Jakarta : Penebar Swadaya. 19-25
- Dalina, G. 2018. Pengaruh Promosi Kesehatan Memakai Metode Penyuluhan Dengan Teknik Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di SMKN 2 Kec. Guguak Kab. Lima Puluh Kota. *MENARA Ilmu. Vol. XII. No.8, Juli 2018*
- Daryanto. 2009. *Demonstrasi Sebagai Metode Belajar*. Jakarta. Depdikbud
- Djamarah, Syaiful Bahri dan Aswan Zain. 2010. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dr. Wina Sanjaya. *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standart Proses Pendidikan*. Jakarta : Kencana Prenada Media, 2006
- Dwi, P. 2016. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Santri Putri Pondok Pesantren Dawar Kabupaten Boyolali. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume 4, Nomor 5, Oktober 2016 (ISSN: 2356-3346)*
- Green, Lawrence, 1980. *Health Education: A Diagnosis Approach*, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co
- Handayani, Suharmiati, dan Atika, 2012. *Menaklukkan Kanker Serviks dan Kanker Payudara dengan 3 Terapi Alami*. PT. Agro Media Pustaka. Jakarta
- Hermalinda H. 2015. The effect of health promotion about breast self-examination for student's knowledge at the first senior high school of Enam Lingkungan Padang Pariaman. *International Journal of Research in Medical Sciences / October 2015 / Vol 3 / Issue 10*
- Jendra, A. 2016. Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Kemampuan Melakukan Praktik SADARI Pada Anggota Palang Merah Remaja SMAN 1 Jetis Bantul.
- Kartikawati, E. 2013. *Awas!!! Bahaya Kanker Payudara & Kanker Serviks*. Bandung : Buku Baru
- Kemenkes RI. Buletin jendela dan pusat data informasi kesehatan RI. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.p.20

- Leny, S. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Efikasi Diri Terhadap Perilaku Mahasiswi Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di STAI Syekh H. Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai. *JUMANTIK Vol.3 No.1 Desember 2017-Mei 2018*
- Makanjuola A. 2005. Knowledge, Attitude and Practice of Breast Self-Examination among Female Secondary School Students in Ilorin, Nigeria. *European Journal of Scientific Research, Vol 10, No 3, 2005*
- Mboi, N. 2014. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 332–337*
- Mubarak, Iqbal W. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak, W.I. 2012. *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Jakarta: salemba Medika
- Notoatmodjo S. 2006. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nurchahyo, J. 2010. *Awas!!! Bahaya Kanker Rahim dan Kanker Payudara (Mengenai, Mencegah, dan Mengobati Sejak Dini Dua Kanker Pembunuh Paling Ditakuti Wanita)*. Yogyakarta: Wahana Totalita Publisher.
- Nurliana. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi tentang SADARI terhadap Sikap SADARI Pada Wanita Usia Produktif Di dusun Pengkol Kulon Progo.
- Nurul. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI di Tasik Malaya. *Jurnal Care Vol .6, No.2,Tahun 2018*

- Pamungkas, Z. 2011, *Deteksi Dini KANKER PAYUDARA*, Ed.1, Buku Biru, Yogyakarta
- Perhimpunan Onkologi Indonesia. 2010. *Basic Science of Oncology 2010*. Jakarta
- Rasji. 2014. Upaya Deteksi dini Kanker Payudara. Tersedia di [http //: www.PeduliKesehatan.com](http://www.PeduliKesehatan.com). Diakses 18 April 2016
- Rasjidi,I. 2010. *Kanker Payudara. Dalam : 100 Questions and Answers Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Elex Media Komputindo, 17-53
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 19 Oktober 2014, <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksedas%202013.pdf>
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sastrosudarmo, W. 2009. *Kanker The Silent Killer*. Garda Media. Jakarta
- Shylviana, Permata, S. 2015. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Di SMA Negeri 1 Samarinda.
- SIAPA. Terbaru statistik kanker dunia kanker global yang beban menimbulkan untuk 14,1 juta kasus baru pada 2012: meningkat ditandai dengan kanker payudara harus dibenahi. Badan Internasional untuk Penelitian Kanker, 2013
- Slamet, W. 2014. Tingkat Status Sosial Ekonomi Orang Tua dan Pola Hidup Sehat Siswa Kelas V Gugus WR Soepratman UPT dan Kecamatan Pituruh Kabupaten Purworejo Jawa Tengah.
- Sukaca,E.B. 2009. *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Payudara*. Yogyakarta : Genius Printika
- Susi, M. 2015. Penerapan Promosi Kesehatan Metode Demonstrasi dan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Bagi Ibu-ibu PKK Di Kota Malang. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI), Volume 1, No 2, November 2015: 142-147*
- Sutjipto. 2014. Permasalahan Deteksi dini Dan Pengobatan Kanker Payudara. Tersedia di [http //: www.dharmis.co.id](http://www.dharmis.co.id). Diakses 23 April 2016

- Syah, M. 2005. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Tarmi, K. 2013. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di MA Muhammadiyah 10 Palirangan Kecamatan Solokuro Kabupaten Lamongan. *SURYA Vol.03, No.XVI, Desember 2013*
- Utut, A. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI dengan media slide dan benda tiruan Terhadap Perubahan Pengetahuan WUS di Surabaya. *Jurnal Promkes, Vol. 4, No. 2 Desember 2016: 177–187*
- Varney, Helen. 2004. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Varney's Midwefery)*. Jakarta
- WHO. 2015. Cancer country profiles : Indonesia [online]. Available at www.who.int. (verified June 30,2018)
- Wiknjosastro, Hanifa. 2006. Ilmu *Kebidanan, Edisi Ketiga*, Jakarta : YBP-SP.
- Yakout, S.M,El-Shatbymoursy., A.M ., Moawad, S., Salem, O. 2014. Awareness, knowledge and Practice Breast Self Examination Among Groups Of female Nursing Students, Riyadh, Kingdom Of Saudi Arabia. *International Research Journal Of Biological Sciences Vol. 3(2) PP 58-63*
- Yuanita. 2016. Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Perilaku SADARI Pada Remaja. *Journal of Ners Community Volume 07, Nomor 02, November 2016 hal. 113-124*
- Zuriah. (2003). *Penelitian Sikap dalam Bidang Pendidikan dan Sosial*. Malang : Banyu Publishing

LAMPIRAN

Lampiran 1

FORMULIR INFORMASI PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bella Arsita

Nim : P05120315007

Mahasiswa DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang akan melakukan penelitian dalam rangka menyusun proposal sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Keperawatan (Str.Kep), yang berjudul “Pengaruh Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan SADARI Pada Siswi SMAN 7 Kota Bengkulu Tahun 2019”.

Untuk kelancaran penelitian ini, saya mengharapkan partisipasi adik-adik untuk menjadi responden penelitian dengan menjawab beberapa pertanyaan (terlampir). Saya akan menjamin kerahasiaan identitas adik-adik. Apabila adik-adik bersedia untuk menjadi responden, maka saya persilahkan adik-adik untuk menandatangani Lembar Persetujuan Penelitian.

Atas kerja sama dan kesediaan adik-adik untuk menjadi responden, kami ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Bella Arsita

Lampiran 2

INFORM CONSENT DAN PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, Anda diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui **Pengaruh Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan SADARI Pada Siswi SMAN 7 Kota Bengkulu**. Peneliti (saya) akan memberikan lembar persetujuan ini dan menjelaskan bahwa keterlibatan anda dalam penelitian ini atas dasar **sukarela**.

Nama saya adalah Bella Arsita, mahasiswi jurusan Keperawatan prodi DIV Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang beralamat di Jalan Depati Payung Negara Rt 2 Rw 1 Sukarami Selebar Kota Bengkulu. Saya dapat dihubungi di nomor Hp **08992334191**. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Keperawatan (Str.Kep).

Penelitian ini melibatkan **siswi SMA yang belum mengetahui tentang pengetahuan, sikap dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)**. Keputusan anda untuk ikut ataupun tidak dalam penelitian ini, **tidak berpengaruh** pada proses pembelajaran di sekolah dan nilai di sekolah. Apabila anda memutuskan untuk ikut serta, anda juga bebas untuk **mengundurkan diri** dari penelitian. Sekitar 48 siswi SMAN 7 Kota Bengkulu akan terlibat dalam penelitian ini.

Kuisisioner yang akan diberikan berisi pertanyaan tentang karakteristik responden seperti usia dan penghasilan orang tua serta pernyataan tentang pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI.

Saya akan **menjaga kerahasiaan** anda dalam penelitian ini. Nama anda tidak akan dicatat dimanapun. Semua kuisisioner yang telah berisi hanya akan diberikan nomor kode yang tidak dapat mengidentifikasi identitas anda. Keterlibatan anda dalam penelitian ini akan menyita sedikit waktu luang. Keterlibatan dalam penelitian ini dapat memberikan keuntungan langsung pada

anda, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan anda akan perawatan diri saat dismenore yang anda alami saat ini. Apabila setelah terlibat dalam penelitian ini, anda masih punya pertanyaan, anda dapat menghubungi saya pada nomor diatas.

Setelah membaca informasi dan **memahami** tujuan penelitian dan peran yang diharapkan dalam penelitian ini, **saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.**

Bengkulu,

2019

Responden

(Nama Jelas)

Lampiran 3

PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

Tujuan Pembelajaran

Tujuan Instruktur Umum (TIU)

Siswi mampu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan benar

Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

1. Siswi mampu menyiapkan dan memahami fungsi alat yang diperlukan untuk pemeriksaan SADARI dengan benar.
2. Siswi mampu melakukan SADARI dengan benar
3. Siswi mampu menginterpretasikan hasil SADARI dengan benar

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri

1. Pengertian

Pemeriksaan payudara sendiri / SADARI salah satu deteksi dini kanker payudara atau mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara sehingga diharapkan dapat diobati dan **punya peluang lebih besar untuk sembuh.**

SADARI adalah pemeriksaan yang mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari benjolan atau kelainan pada payudara. SADARI juga **mudah, sederhana, murah, noninvasif, bisa dilakukan oleh siapa saja tanpa peralatan khusus.**

2. Tujuan

Tujuan utama SADARI adalah **menemukan tanda gejala kanker payudara sedini mungkin**, sehingga lebih cepat mendapat penanganan dan harapan kesembuhan semakin besar. Pemeriksaan SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena 61uttin

86% benjolan yang sulit digerakkan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri.

Kanker payudara adalah penyebab utama kematian dikalangan perempuan. Berdasarkan rekaman, dari **20 ribu kasus baru per tahun, ditemukan 50% kasus kanker payudara dengan stadium lanjut**, sehingga hamper setengah dari angka **kejadian kanker payudara berakhir dengan kematian.**

3. Waktu Pelaksanaan

Pemeriksaan SADARI dilakukan secara rutin setelah haid, sekitar 1 minggu dari hari terakhir haid. Bila sudah menopause, lakukan pada tanggal tertentu setiap bulan. Semua wanita yang suda mengalami haid sebaiknya melakukan SADARI setiap bulan dan segera memeriksakan diri ke dokter bila ditemukan benjolan.

4. Tanda-tanda yang harus diwaspadai

- Benjolan di payudara atau ketiak
- Bentuk payudara tidak simetris
- Lekukan/kerutan seperti lesung pipit pada kulit payudara (*dimpling*)
- Cekungan atau lipatan pada puting payudara
- Perdarahan atau keluarnya cairan yang tidak biasa dari puting payudara
- Pembengkakan pada lengan bagian atas
- Pembesaran kelenjar getah bening ketiak atau leher

B. Cara melakukan SADARI

1. Persiapkan alat

- Kaca/cermin

2. Pelaksanaan Tindakan

Langkah 1

- 4) Berdirilah di depan cermin

- 5) Periksa kedua payudara dari sesuatu yang tidak normal
- 6) Perhatikan adanya perubahan bentuk payudara, keriput, *dimpling* atau kulit mengelupas

Dua tahap berikutnya dilakukan untuk memeriksa adanya kontur pada payudara. Jadi ketika melakukan SADARI, harus mampu merasakan otot-otot yang menegang

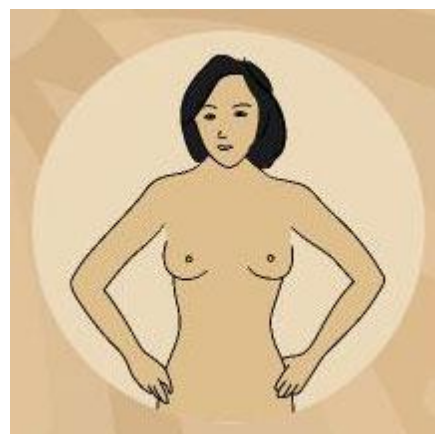
Langkah 2

- 3) Perhatikan dengan baik di depan cermin ketika melipat tangan di belakang kepala ke arah depan
- 4) Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara



Langkah 3

- g. Selanjutnya tekan tangan ke arah pinggang dan agak membungkuk ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan
- h. Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara



Langkah 4

- 8) Angkat tangan kiri
- 9) Gunakan 4 jari (jari telunjuk, tengah, manis dan kelingking) untuk meraba payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan menyeluruh
- 10) Mulailah dari tepi luar payudara melingkar ke bagian dalam ke arah puting susu, gerakan seperti obat nyamuk
- 11) Pastikan untuk melakukannya pada seluruh payudara
- 12) Beri perhatian khusus pada area diantara payudara dan bawah lengan, termasuk bagian di bawah lengan itu sendiri
- 13) Rasakan adanya benjolan atau massa yang tidak lazim di bawah kulit



Langkah 5

- 5) Tahap 4 sebaiknya diulangi dalam posisi berbaring
- 6) Berbaringlah mendatar, terlentang dengan lengan kiri di bawah kepala dengan sebuah bantal atau handuk yang dilipat di bawah bahu kiri
- 7) Gunakan gerakan yang sama seperti langkah 4
- 8) Ulangi pada payudara kanan

Saat melakukan SADARI **yakinkan diri anda** untuk dapat melakukannya dengan baik. Walaupun rumit, usahakan anda **tetap melakukan usaha maksimal** sampai selesai. Pastikan bahwa tindakan yang **dilakukan benar**, sehingga **tidak perlu mencontoh tindakan teman**. Bantu teman-teman anda yang tidak bisa melakukan tindakan SADARI, sehingga kalian semua dapat bersama-sama melakukan SADARI dengan baik dan benar, juga menjadi **tindakan paling mudah** serta bisa **dilakukan setiap bulannya**. Setelah berhasil melakukan tindakan SADARI pastikan anda **merasa bangga pada diri anda sendiri** karena usaha yang anda lakukan tidak sia-sia. **INGAT! KANKER PAYUDARA BISA DICEGAH DARI AWAL JIKA DIKENALI SEJAK DINI !**

Lampiran 4

**PENGARUH DEMONSTRASI SADARI TERHADAP PENGETAHUAN,
SIKAP DAN TINDAKAN SADARI PADA SISWI
SMAN 7 KOTA BENGKULU**

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Penghasilan orang tua :

Pertanyaan Tentang Pengetahuan

Berilah tanda (√) pada jawaban yang anda anggap benar!

Keterangan: SS = Sangat Setuju
S = Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Pada usia remaja, wanita juga harus waspada terhadap bahaya kanker payudara				
2.	Pemeriksaan SADARI penting untuk dilakukan sebagai salah satu deteksi dini kanker payudara				
3.	Penyakit kanker payudara tidak dapat dideteksi / diketahui dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)				
4.	Pada saat mendapat informasi tentang SADARI untuk pemeriksaan dini kanker payudara sebaiknya anda segera melakukannya				
5.	SADARI sebaiknya dilakukan setiap bulan yaitu 1 minggu setelah haid terakhir				
6.	SADARI sebaiknya dilakukan setelah ada gejala-gejala kanker payudara				
7.	SADARI merupakan salah satu cara untuk mencegah kanker payudara				
8.	Salah satu cara yang bagus dalam mendeteksi dini kanker payudara adalah dengan SADARI				
9.	SADARI merupakan suatu pemeriksaan deteksi dini kanker payudara yang mudah untuk dilakukan dan sederhana dan dapat dilakukan oleh setiap orang				
10.	Semakin dini ditemukan kanker payudara dan ditangani				

	dengan pengobatan maka harapan kesembuhan semakin besar				
11.	Posisi berdiri di depan cermin untuk mengamati perubahan bentuk payudara				
12.	Meraba payudara sebaiknya menggunakan 4 jari, yaitu jari telunjuk, jari tengah, jari manis dan kelingking				
13.	Pada posisi berbaring perabaan dimulai dari tepi luar payudara melingkar ke dalam, ke arah puting susu seperti obat nyamuk				
14.	Jika kita menemukan benjolan di payudara saat melakukan SADARI, kita jangan menunda/takut untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter untuk penanganan selanjutnya				

Lampiran 5

Pertanyaan Tentang Sikap

Petunjuk pengisian angket :

Berilah tanda (√) pada salah satu pilihan yang menurut anda sesuai dengan diri anda

Keterangan :

Ya = Dilakukan


Tidak = Tidak dilakukan

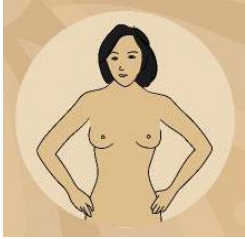
No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya selalu meyakinkan diri untuk dapat melakukan SADARI dengan baik.		
2	Meskipun SADARI dianggap sulit, saya yakin dapat memahaminya.		
3	Saya dapat melakukan SADARI dengan hasil yang memuaskan		
4	Saya biasanya berusaha dengan maksimal untuk melakukan SADARI sampai selesai.		
5	Saya yakin SADARI dapat saya lakukan akan jauh lebih baik dibandingkan dengan tidak bisa saya lakukan.		
6	Meskipun SADARI yang saya kerjakan rumit, saya percaya dapat melakukan..		
7	Bagi saya tugas yang diberikan oleh peneliti akan memacu saya melakukan SADARI		
8	Saya merasa bangga ketika saya berhasil melakukan SADARI yang sedikit sulit.		
9	Apabila saya menemukan tindakan SADARI yang mudah dilakukan, saya tidak merasa tenang sampai saya dapat menyelesaikannya.		
10	Saya lebih berhasil melakukan SADARI dibanding teman lain dalam melakukan tindakan SADARI		
11	Saya biasanya dapat membantu teman sekelas saya, ketika mereka meminta tolong dalam melakukan tindakan SADARI.		
12	Saya biasanya tidak menyerah untuk melakukan tindakan SADARI hingga saya betul – betul mampu melakukannya		
13	Meskipun saya merasa banyak kekurangan, saya yakin akan berhasil dalam melakukan tindakan SADARI.		
14	Menurut saya, tindakan SADARI merupakan tindakan yang paling mudah.		
15	Saya lebih meyakini tindakan saya sendiri dari pada harus mencontoh tindakan teman		
16	Saya yakin dapat melakukan tindakan SADARI secara rutin setiap bulannya.		


Lampiran 6

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)**

Nama :

NO	Butir Evaluasi	Tidak dilakukan	Dilakukan	Ket.
1	Persiapan alat - Cermin			
2	Pelaksanaan tindakan Langkah 1 1) Berdirilah di depan cermin 2) Periksa kedua payudara dari sesuatu yang tidak normal 3) Perhatikan adanya perubahan bentuk payudara, keriput, <i>dimpling</i> atau kulit mengelupas			
3	Langkah 2 1) Perhatikan dengan baik di depan cermin ketika melipat tangan di belakang kepala ke arah depan 2) Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara 			
4	Langkah 3			

	<p>1) Selanjutnya tekan tangan ke arah pinggang dan agak membungkuk ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan</p> <p>2) Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara</p> 			
5	<p>Langkah 4</p> <p>1) Angkat tangan kiri</p> <p>2) Gunakan 4 jari (jari telunjuk, tengah, manis dan kelingking) untuk meraba payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan menyeluruh</p> <p>3) Mulailah dari tepi luar payudara melingkar ke bagian dalam ke arah puting susu, seperti obat nyamuk</p> <p>4) Pastikan untuk melakukannya pada seluruh payudara</p> <p>5) Beri perhatian khusus pada area diantara payudara dan bawah lengan, termasuk bagian di bawah lengan itu sendiri</p> <p>6) Rasakan adanya benjolan atau massa yang tidak lazim di bawah kulit</p>			

				
6	<p>Langkah 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tahap 4 sebaiknya diulangi dalam posisi berbaring 2) Berbaringlah mendatar, terlentang dengan lengan kiri di bawah kepala dengan sebuah bantal atau handuk yang dilipat di bawah bahu kiri 3) Gunakan gerakan yang sama seperti langkah 4 4) Ulangi pada payudara kanan 			

Univariat

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	15	31.3	31.3	31.3
	16	20	41.7	41.7	72.9
	17	13	27.1	27.1	100.0
Total		48	100.0	100.0	

sosek_kat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	30	62.5	62.5	62.5
	rendah	18	37.5	37.5	100.0
Total		48	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
pre_p	Mean	41.67	.819	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	40.02	
		Upper Bound	43.31	
	5% Trimmed Mean	41.69		
	Median	41.00		
	Variance	32.184		
	Std. Deviation	5.673		
	Minimum	30		
	Maximum	54		
	Range	24		
	Interquartile Range	7		
	Skewness	.054	.343	
	Kurtosis	-.276	.674	
	post_p	Mean	51.85	.573
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	50.70	
		Upper Bound	53.01	
5% Trimmed Mean		52.17		
Median		53.00		
Variance		15.744		
Std. Deviation		3.968		
Minimum		42		
Maximum		56		
Range		14		
Interquartile Range		4		
Skewness		-1.395	.343	
Kurtosis		1.105	.674	
pre_s		Mean	9.10	.528
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.04	
		Upper Bound	10.17	
	5% Trimmed Mean	9.00		
	Median	8.00		
	Variance	13.372		
	Std. Deviation	3.657		
	Minimum	4		
	Maximum	16		
	Range	12		
	Interquartile Range	6		
	Skewness	.567	.343	
	Kurtosis	-.794	.674	
	post_s	Mean	14.83	.223
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	14.38	
		Upper Bound	15.28	
5% Trimmed Mean		15.03		
Median		15.00		
Variance		2.397		
Std. Deviation		1.548		
Minimum		9		
Maximum		16		
Range		7		
Interquartile Range		2		
Skewness		-1.827	.343	
Kurtosis		3.864	.674	
pre_t		Mean	.15	.084
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-.02	
		Upper Bound	.32	
	5% Trimmed Mean	.03		
	Median	.00		
	Variance	.340		
	Std. Deviation	.583		
	Minimum	0		
	Maximum	3		
	Range	3		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	4.016	.343	
	Kurtosis	15.626	.674	
	post_t	Mean	11.15	.181
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	10.78	
		Upper Bound	11.51	
5% Trimmed Mean		11.31		
Median		12.00		
Variance		1.574		
Std. Deviation		1.255		
Minimum		6		
Maximum		12		
Range		6		
Interquartile Range		1		
Skewness		-2.108	.343	
Kurtosis		5.414	.674	

pre_pe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	16	33.3	33.3	33.3
	cukup	28	58.3	58.3	91.7
	kurang	4	8.3	8.3	100.0
Total		48	100.0	100.0	

post_pe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	45	93.8	93.8	93.8
	cukup	3	6.3	6.3	100.0
Total		48	100.0	100.0	

pre_sik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	13	27.1	27.1	27.1
	positif	35	72.9	72.9	100.0
Total		48	100.0	100.0	

post_sik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	48	100.0	100.0	100.0

pre_tin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	48	100.0	100.0	100.0

post_tin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	48	100.0	100.0	100.0

Bivariat

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pre_p	post_p	pre_s	post_s	pre_t	post_t
N		48	48	48	48	48	48
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	41.67	51.85	9.10	14.83	.15	11.15
	Std. Deviation	5.673	3.968	3.657	1.548	.583	1.255
Most Extreme Differences	Absolute	.143	.223	.139	.233	.536	.273
	Positive	.143	.148	.139	.226	.536	.248
	Negative	-.114	-.223	-.092	-.233	-.401	-.273
Test Statistic		.143	.223	.139	.233	.536	.273
Asymp. Sig. (2-tailed)		.015 ^c	.000 ^c	.020 ^c	.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Test Statistics^a

	post_p - pre_p	post_s - pre_s	post_t - pre_t
Z	-5.894 ^b	-5.588 ^b	-6.140 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

	post_pkat - pre_pkat	post_skat - pre_skat	post_tkat - pre_tkat
Z	-5.416 ^b	-4.472 ^c	-6.856 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

c. Based on negative ranks.



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
SAI GLOBAL
QE C30130

23 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/...⁹²⁹.../2019
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala DPMPTSP Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Bella Arsita
NIM : P05120315007
Program Studi : Diploma IV Keperawatan
No Handphone : 08992334191
Tempat Penelitian : SMAN 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 3 Bulan
Judul : Pengaruh Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Perilaku SADARI Pada Siswi SMA N 7 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, MPH
NIP. 196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Bengkulu 2. Kepala Sekolah SMA N 7 Kota Bengkulu



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
E-KAS-001/002/003
QE C30130

23 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/.....⁹⁸⁷...../2/2019
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Bella Arsita
NIM : P05120315007
Program Studi : Diploma IV Keperawatan
No Handphone : 08992334191
Tempat Penelitian : SMA N 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 3 Bulan
Judul : Pengaruh Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
Terhadap Perilaku SADARI Pada Siswi SMA N 7 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kepala Sekolah SMA N 7 Kota Bengkulu



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001: 2015
SAI GLOBAL
QE C30130

23 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/.../2019
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMA N 7 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Bella Arsita
NIM : P05120315007
Program Studi : Diploma IV Keperawatan
No Handphone : 08992334191
Tempat Penelitian : SMA N 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 3 Bulan
Judul : Pengaruh Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
Terhadap Perilaku SADARI Pada Siswi SMA N 7 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No. 108 Kel. Padang Harapan, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu Telp: (0736) 22044 Fax: (0736) 7342192 SMS: 0819 1935 6000
Website: www.dpmpstp.bengkuluprov.go.id / Email: dpmpstpbengkuluprov@gmail.com
BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/127/DPMPTSP-P.1/2019

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 14 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kemenkes Republik Indonesia Nomor : DM. 01.04/989/2/2019, Tanggal 23 Januari 2019 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan Diterima Tanggal 29 Januari 2019 .

Nama / NPM : Bella Arsita/ P05120315007
Pekerjaan : Mahasiswi
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Perilaku SADARI Pada Siswi SMAN 7 Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : SMAN 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/ Kegiatan : 29 Januari 2019 s/d 29 Maret 2019
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kemenkes Republik Indonesia

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan/ Kepala Kantor Kesbang Pol atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/ menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 29 Januari 2019

**a.n. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu**
Kabid Adm. Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan I,
u.b

Kasi Adm. Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan I




Lita Patriana, SIP, M.Si
Penata
NIP. 19860719 200903 2 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbang Pol Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
Jalan Mayor Jenderal S. Parman ☎ 21620-21623-Fac (0736) 22117
Bengkulu – 38227

REKOMENDASI

Nomor : 48 / Bp. SMA / Dikbud/2019

TENTANG PENELITIAN

- Dasar : 1. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/987/2/2019, tanggal 23 Januari 2019 perihal Izin Penelitian.
2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/82.650/127/DPMPSTP-P.1/2019 tanggal 29 Januari 2019 tentang Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : Bella Arsita
NPM : P05120315007
Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Demonstrasi pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI) terhadap Prilaku SADARI pada Siswi SMAN 7 Kota Bengkulu
Lokasi Penelitian : SMAN 7 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan : 29 Januari 2019 s.d 29 Maret 2019
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu

Untuk melakukan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan/Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu atau sebutan lain setempat.
- Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 31 Januari 2019

4. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
Provinsi Bengkulu
Kepala Bidang Pembinaan SMA,



Zahirman Aidi
ZAHIRMAN AIDI, M.TPd
Pembina TK.I / IV.b
NIP. 19740203 199609 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
- Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu
- Kepala SMAN 7 Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 7 KOTA BENGKULU
TERAKREDITASI : A
Jln. Sadang Lingkar Barat ☎ 0736- 25355, 5611486 Fax. (0736) – 25355
Website [Http://www.smapiusn7bengkulu.sch.id](http://www.smapiusn7bengkulu.sch.id) / Email : smapiusnegen7bengkulu@yahoo.com
BENGKULU 38225

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 421.4 / 137 / SMA N 7

Kepala SMA Negeri 7 Kota Bengkulu menerangkan bahwa :

Nama : BELLA ARSITA
NPM : P05120315007
Program Studi : KEPERAWATAN
Instansi : POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

Memang benar telah melakukan penelitian pada SMA Negeri 7 Kota Bengkulu, dengan Judul ***"Pengaruh Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Perilaku SADARI Pada Siswi di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu*** .Dengan waktu Penelitian Tanggal 29 Januari s.d 08 Maret 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 14 Maret 2019

Kepala Sekolah,



MIDUAN HARTA, S.Pd.MM
NIP. 196411231989021001

LEMBAR KONSUL

Nama Pembimbing I : DR.drg.Daisy Novira,MARS
 Nama Mahasiswi : Bella Arsita
 NIM : P05120315007

No	Hari/Tanggal	Topik/Saran	Paraf Pembimbing
1	05 Sept 2018	- Menghadap pembimbing I - Konsultasi judul (saran perubahan judul sesuai visi misi)	
2	05 Sept 2018	- Konsultasi judul - Acc judul - Saran pembuatan BAB I	
3	18 Sept 2018	- Konsultasi BAB I - Saran perbaikan BAB I	
4	21 Sept 2018	- Perbaikan BAB I - Saran Melanjutkan BAB II	
5	4 Okt 2018	- Konsultasi perbaikan BAB I - Konsultasi BAB II	
6	8 okt 2018	- Perbaikan BAB II - Saran melanjutkan BAB III	
7	12 Okt 2018	- Konsultasi perbaikan BAB II - Konsultasi BAB III - Saran melanjutkan BAB IV	
8	15 Okt 2018	- Perbaikan BAB III - Konsultasi BAB IV	
9	18 Okt 2018	- Perbaikan BAB IV	
10	24 Okt 2018	- Perbaikan BAB II, BAB III, dan BAB IV	
11	17 Des 2018	- Perlengkapan daftar lampiran	
12	20 Des 2018	- Acc proposal	
13	16 Mei 2019	- Konsultasi BAB V	
14	17 Mei 2019	- Perbaikan BAB V - Konsultasi BAB VI	
15	20 Mei 2019	- Perbaikan BAB VI	

16	00 Mei 2019	- Konsultasi BAB VII	2
17	21 Mei 2019	- Acc skripsi	2

LEMBAR KONSUL

Nama Pembimbing II : Erni Buston, SST., M.Kes
Nama Mahasiswi : Bella Arsita
NIM : P05120315007

No	Hari/Tanggal	Topik/Saran	Paraf Pembimbing
1	6 Sept 2018	- Menghadap pembimbing I - Konsultasi judul (saran perubahan judul sesuai visi misi)	ef
2	6 Sept 2018	- Konsultasi judul - Acc judul - Saran pembuatan BAB I	ef
3	20 Sept 2018	- Konsultasi BAB I - Saran perbaikan BAB I	ef
4	21 Sept 2018	- Perbaikan BAB I - Saran Melanjutkan BAB II	ef
5	9 Okt 2018	- Konsultasi perbaikan BAB I - Konsultasi BAB II	ef
6	17 Okt 2018	- Perbaikan BAB II - Saran melanjutkan BAB III	ef
7	19 Okt 2018	- Konsultasi perbaikan BAB II - Konsultasi BAB III - Saran melanjutkan BAB IV	ef
8	23 Okt 2018	- Perbaikan BAB III - Konsultasi BAB IV	ef
9	24 Okt 2018	- Perbaikan BAB IV	ef
10	30 Okt 2018	- Perbaikan BAB II, BAB III, dan BAB IV	ef
11	5 Nov 2018	- Perlengkapan daftar lampiran	ef
12	20 Des 2018	- Acc proposal	ef
13	16 Mei 2019	- Konsultasi BAB V	ef
14	17 Mei 2019	- Perbaikan BAB V - Konsultasi BAB VI	ef
15	20 Mei 2019	- Perbaikan BAB VI	ef

16	20 Mei 2019	- Konsultasi BAB VII	
17	21 Mei 2019	- Acc skripsi	

Dokumentasi



