

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI TENTANG SADARI
DI SMA NEGERI 4 KOTA BENGKULU**



**OLEH:
YESIKA LUSTIA
NIM : P05170018043**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

HALAMAN JUDUL

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI TENTANG SADARI
DI SMA NEGERI 4 KOTA BENGKULU**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Sain Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

DISUSUN OLEH :

**YESIKA LUSTIA
NIM : P05170018043**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI TENTANG SADARI
DI SMA NEGERI 4 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipersembahkan oleh :

YESIKA LUSTIA

P05170018043

Skripsi ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Serjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 12 Agustus 2022

Mengetahui :

Pembimbing Skripsi

Pembimbing 1



Rini Patroni, SST., M.Kes
NIP. 197705052005012001

Pembimbing 2



Dino Sumaryono, SKM., MPH
NIP. 19730303051997021002

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI TENTANG SADARI
DI SMA NEGERI 4 KOTA BENGKULU

Disusun Oleh:

YESIKA LUSTIA

NIM : P05170018043

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi
Program Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 12 Agustus 2022, dan dinyatakan

LULUS

Ketua Penguji

Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

Penguji I

Wisuda Andeka M, SST., M.Kes
NIP. 198103122002122002

Penguji II

Rini Patroni, SST., M.Kes
NIP. 197705052005012001

Penguji III

Dino Sumaryono, SKM., MPH
NIP. 197303051997021002

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
untuk mencapai derajat Sarjana Sains Terapan

Mengetahui:

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yesika Lustia

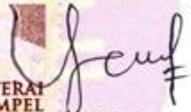
NIM : P0 5170018043

Judul penelitian : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Agustus 2022

Yang menyatakan



Yesika Lustia

BIODATA



A. Biodata Diri

1. Nama : Yesika Lustia
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Lubuk Sini, 17 April 2001
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 160 cm, 55 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Desa Lubuk Sini, Kec. Taba Penanjung, Kab. Bengkulu tengah
9. No. Handphone : 083173235811
10. Email : yesikalustia72@gmail.com
11. Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
12. Jurusan : Promosi Kesehatan
13. Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
14. Jumlah Saudara : 1
15. Nama Orang Tua :
 - 1) Ayah : Hosi'i
 - 2) Ibu : Ayu Lismayunegsih

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 05 Taba Penanjung
2. SMP : SMP Negeri 01 Taba Penanjung
3. SMA : SMA Negeri 2 Bengkulu Tengah

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirahim.....

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan baik lahir maupun batin sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Yang Utama Dari Segalanya, sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Atas karunia serta kemudahan yang berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW.
2. Kedua Orang Tua saya, Ayah dan Mamak tercinta. Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih kupersembahkan karya kecil ini kepada Ayah (Hosi'i) dan Mamak (Ayu Lismayunegsih), yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga. Terima kasih telah menyebut namaku dalam doa setiap sujud kalian. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat ayah dan mamak bahagia. Terima kasih Ayah dan mamak, adek sayang kalian.
3. Terima kasih kepada kakak ku M.Reky Vernando terima kasih telah menjadi bagian dari semangatku demi menyelesaikan skripsi ini.
4. Dosen pembimbing skripsiku. Bunda Rini Patroni, SST.,M.Kes, bapak Dino Sumaryono, SKM.,MPH, bunda Reka Lagora Marsofely, SST.,M.Kes, bunda Wisuda Andeka Marleni, SST.,M.Kes selaku dosen pembimbing dan penguji skripsi saya, terima kasih bunda dan bapak sudah membantu saya selama ini, sudah menasehati dan sudah mengajari. Teimakasih untuk ilmunya selama ini.
5. Terima kasih kuucapkan kepada sahabatku sekaligus saudaraku Andini Argu Silvia yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih untuk selalu mendengar keluh kesahku selama pembuatan skripsi ini. Selalu sabar mendengarkan ceritaku itu baik atau buruk dalam perjalanan pembuatan skripsi ini, yang selalu memberikanku nasehat serta motivasi untuk segera menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
6. Teman baikku Putri Sari Wahyuni , Selvi Sesmita Sari, dan Dika Amanda Terima kasih untuk semangat yang selalu kau berikan padaku demi segera menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman jurusan promosi kesehatan angkatan 2018. Terima kasih banyak untuk bantuan dan kerja samanya selama ini, sukses untuk kita semua.
8. Terima kasih kepada Kampusku dan Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang menjadi tempat menimba ilmu setinggi- tingginya.

ABSTRAK

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh dunia. Salah satu penyakit kanker yang lebih banyak terjadi pada wanita adalah kanker payudara yaitu tumor ganas yang tumbuh didalam jaringan payudara yang meliputi kelenjer susu, saluran susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara. Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler, Berdasarkan data *Cancer Registration Statistics, England 2018* persentase kejadian kanker payudara pada umur 15-49 tahun 42,4% dengan 20.168 kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif dengan menggunakan metode cross sectional. Sampel pada penelitian ini adalah siswi SMA Negeri 4 Kota Bengkulu kelas XI yang berjumlah 45 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, analisis data dalam penelitian ini menggunakan *uji chi square*.

Hasil dari penelitian ini adalah hampir sebagian siswi SMA Negeri 4 Kota Bengkulu berpengetahuan baik terhadap SADARI, dan lebih dari sebagian siswi SMA Negeri 4 Kota Bengkulu mempunyai sikap mendukung terhadap SADARI

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu pembelajaran dikelas untuk memberikan gambaran pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu.

Kata Kunci: **Pengetahuan, Sikap, SADARI**

ABSTRACT

Cancer is one of the leading causes of death worldwide. One of the more common cancers in women is breast cancer, which is a malignant tumor that grows in the breast tissue, which includes the milk glands, milk ducts, fatty tissue, and connective tissue in the breast. Cancer is the second leading cause of death after cardiovascular disease. Based on Cancer Registration Statistics, England 2018 data, the percentage of breast cancer incidence at the age of 15-49 years is 42.4% with 20,168 cases. The purpose of this study was to describe the knowledge and attitudes of students about BSE at SMA Negeri 4 Bengkulu City.

This research uses quantitative research with descriptive design using Cross Sectional method. The sample in this study were students of SMA Negeri 4 Bengkulu City class XI, amounting to 45 people, sampling using *purposive sampling* technique, data analysis in this study using *chi square test*.

The results of this study are that almost some of the students of SMA Negeri 4 Bengkulu City have good knowledge of BSE, and more than some of the students of SMA Negeri 4 Bengkulu City are supportive of BSE.

This research is expected to be used as one of the lessons in class to provide an overview of students' knowledge and attitudes about BSE at SMA Negeri 4 Bengkulu City.

Keywords: Knowledge, Attitude, BSE

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat, nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu” Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Eliana, SKM., MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan Ketua Penguji
3. Rini Patroni, SST., M.Kes, selaku pembimbing I, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi dapat terselesaikan dengan baik.
4. Dino Sumaryono, SKM.,MPH, selaku pembimbing II, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan sehingga skripsi dapat terselesaikan dengan baik.
5. Wisuda Andeka M, SST.M.Kes selaku Penguji I yang telah bersedia menguji saya serta memberi kritik dan sarannya dalam menyusun skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
7. Kedua orang tua, kakak, dan keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi kepada penulis.
8. Seluruh teman-teman DIV Promosi Kesehatan yang sudah berjuang bersama hingga hari ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi materi maupun teknis penulisan, sehingga saya mengharapkan masukan dari pembaca untuk memperbaiki dan menyempurnakan skripsi ini.

Bengkulu, 2022

Yesika Lustia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
BIODATA	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kanker Payudara	6
B. Pemeriksa Payudara Sendiri (SADARI)	8
C. Pengetahuan.....	11
D. Sikap	14
E. Media Lembar Balik.....	16
F. Teori Laswell Model	16
G. Kerangka Teori	17
H. Hipotesis	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	19
B. Kerangka Konsep	19
C. Definisi Operasional	20

D. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	20
E. Populasi dan Sampel.....	20
F. Pengumpulan Data.....	22
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	22
H. Pengolahan Data.....	22
I. Analisis Data.....	23
J. Alur Penelitian.....	23
K. Etika Penelitian.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	26
B. Pembahasan.....	31
C. Keterbatasan Penelitian.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional	20
Tabel 4.1 Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi	30
Tabel 4. 2 Distribusi Persentase Pengetahun Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi	31
Tabel 4.3 Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi	32
Tabel 4.4 Distribusi Persentase Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi	32

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	17
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian	19
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	19
Bagan 3.3 Alur Penelitian.....	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Langkah-Langkah Pelaksanaan SADARI	10
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Organisasi Penelitian
Lampiran 2	: Jadwal Kegiatan Penelitian
Lampiran 3	: Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 4	: Lembar Kuesioner
Lampiran 5	: Dokumentasi
Lampiran 6	: Etical Clearence
Lampiran 7	: Surat Izin Penelitian
Lampiran 8	: Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh dunia. Salah satu penyakit kanker yang lebih banyak terjadi pada wanita adalah kanker payudara yaitu tumor ganas yang tumbuh didalam jaringan payudara yang meliputi kelenjersusu, saluran susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara (Lubis, 2017).

Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler. Berdasarkan data *Globocan International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2017 jenis kanker tertinggi pada perempuan di dunia adalah kanker payudara yaitu 38 per 100.000 perempuan. Kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi yaitu sebesar 43,3% dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9% (Infodatin, 2018). Berdasarkan data *Cancer Registration Statistics, England 2018* persentase kejadian kanker payudara pada umur 15-49 tahun 42,4% dengan 20.168 kasus.

Menurut dari data (Kemenkes RI, 2019), menunjukkan bahwa kanker di Indonesia masih menjadi yang tertinggi untuk perempuan yakni 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Dengan data tersebut pada tahun 2019, peringkat kanker di Indonesia menempati urutan ke-8 di Asia Tenggara dan 23 di Asia.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, pravelensi tumor atau kanker di Indonesia, adalah 1,4 per 100.000 penduduk atau sekitar 347.729 orang. Di Indonesia, insiden kanker tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara yaitu sebesar 40 per 100.000 penduduk dengan angka kematian adalah 16,6 kematian per 100.000 penduduk.

Indonesia merupakan negara berkembang. Fenomena transisi epidemiologi tersebut sudah terjadi. Dimana angka kematian akibat dari penyakit tidak menular semakin meningkat. Salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi di Indonesia adalah kanker. Angka penderita kanker di Indonesia sendiri dapat dibayangkan meningkat secara fantastis setiap tahunnya.

Kanker payudara terjadi akibat adanya keganasan di dalam jaringan payudara. Hal tersebut dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara memiliki gejala-gejala seperti adanya benjolan yang terdapat pada satu atau kedua buah payudara. Benjolan ini merupakan tumor ganas, biasanya memiliki tekstur atau bentuk yang keras dan bentuknya tidak teratur. Selain itu benjolan ini sulit untuk digerakkan. Adanya kerusakan gen yang mengatur mengenai perkembangan, pertumbuhan serta diferensiasi dari sel payudaranya yang bagaimana cara mendeteksinya merupakan salah satu penyebab hal tersebut terjadi (Irawan dkk, 2017).

Dalam upaya untuk mencegah semakin meningkatnya angka kematian akibat dari kanker payudara, maka upaya deteksi dini sangatlah diperlukan. Salah satu upaya mendeteksi dini adanya kemungkinan kanker payudara adalah dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Pemeriksaan payudara sendiri menjadi salah satu cara yang mudah dilakukan sebagai pendeteksi kanker payudara dini yang terjadi pada kaum perempuan masa produktif. SADARI ini bertujuan untuk mendapatkan tanda – tanda adanya kanker payudara yang muncul lebih dini (Sari, Maliya, Kartinah 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Gursoy, et al mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan mengenai SADARI dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara dan SADARI.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai pencegahan penyakit kanker payudara dapat dilakukan melalui promosi kesehatan oleh tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan UU nomor 21 tahun 2013 pasal 10 ayat 1 yang berbunyi promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penyakit kanker payudara dan pasal 10 ayat 3 promosi kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, meliputi konseling dan pemberian materi secara tulisan, seperti booklet, lembar balik, dan poster (Crawford & Cummins, 2019).

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu cakupan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara pada perempuan usia 30-50 dengan pemeriksaan klinis di Provinsi Bengkulu tahun 2020 yaitu dengan jumlah 284,604 . Kota Bengkulu 62,160 dengan jumlah pemeriksaan 1,967, Rejang Lebong 43,828 dengan jumlah pemeriksaan 4,776, Bengkulu utara 47,972 dengan jumlah pemeriksaan 2,009, Bengkulu Selatan 25,573 dengan jumlah pemeriksaan 175, Kaur 1,775 dengan jumlah pemeriksaan 61, Seluma 19,842 dengan jumlah pemeriksaan 252, Muko-muko 27,797 dengan jumlah pemeriksaan 71, Lebong 16,848 dengan jumlah pemeriksaan

124, Kepahiang 22,085 dengan jumlah pemeriksaan 11,822, dan Bengkulu Tengah 16,724 dengan jumlah pemeriksaan 233 (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2020).

Penelitian Sekolah Menengah Atas sebagai lokasi penelitian karena menurut laporan dari *Westren Breast Service Alliance* tahun 2018, benjolan payudara umumnya terjadi pada wanita dengan umur antara 15-25 tahun. Siswi sekolah menengah atas memiliki rentang usia 15-18 tahun. Pemilihan SMAN 4 merupakan salah satu sekolah yang memiliki populasi siswi perempuan terbanyak di Kota Bengkulu. Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan mewawancarai 10 remaja putri di SMAN 4 Kota Bengkulu, terdapat satu orang siswi yang terkena tumor payudara. Kemudian didapatkan hasil, 6 dari 10 remaja melakukan tindakan sadari tetapi tidak rutin melakukannya, 8 dari 10 remaja tidak melakukan olahraga yang rutin dan sering mengonsumsi makanan yang tidak sehat (*junk food*). Hal ini sangat memperhatikan dan berdampak terjadinya kanker payudara (Delita Angraini Nasution, 2018).

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang“ Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMAN 4 Kota Bengkulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka peneliti ingin mengetahui ”Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

b. Diketahui distribusi frekuensi sikap siswi tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang bermanfaat bagi kesehatan memberikan informasi langsung mengenai gambaran pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya dan sebagai tambahan penunjang referensi di perpustakaan terkhusus Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan acuan tambahan yang akan digunakan sebagai dasar untuk penelitian yang serupa bagi rekan-rekan yang ingin meneliti permasalahan ini lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Arfan, Iskandar, Dedi Alansyah, and Tri Utami. Gambaran Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pesantren Putri	Jenis penelitian yang digunakan adalah Analitik Deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2019. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 372 responden. Populasi ini diambil dengan teknik Non Probability Sampling dengan mengambil masing-masing 1 Pondok Pesantren yang ada di Kecamatan, yaitu Pontianak Barat, Pontianak Kota, Pontianak Selatan, Pontianak Timur, dan Pontianak Utara. Sampel diambil dengan teknik Sistematis Sampling, jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 79 responden..	Hasil dari penelitian ini bahwa untuk pengetahuan siswi tentang SADARI sudah baik, tetapi tidak diimbangi dengan sikap yang mana siswi masih berfikir negatif terhadap pernyataan tentang SADARI, kemudian untuk keterpaparan media informasi masih banyak siswi yang belum terpapar berkaitan tentang SADARI, dan untuk dukungan orang tua, dukungan teman sebaya ternyata masih banyak yang kurang mendapatkan dukungan tentang SADARI.	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada media populasi, sampel, waktu dan tempat penelitian

No	Nama dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
2.	Devita Raisa. Gambaran Pengetahuan dan Sumber Informasi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Sekolah Menengah Kesehatan (SMK) Aisyiyah Palembang Tahun 2016	Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel minimal dalam penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI SMK 'Aisyiyah Palembang sebanyak 98 responden. SMK Aisyiyah Palembang adalah sekolah menengah kesehatan dengan keahlian farmasi, peneliti berasumsi seharusnya karena mereka sekolah di sekolah kejuruan kesehatan sedikit banyak sudah mendapatkan informasi tentang SADARI tetapi berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai beberapa siswi (10 siswi) secara random, hanya sebagian kecil yang mengetahui tentang SADARI sehingga peneliti memilih SMK Aisyiyah Palembang sebagai tempat penelitian. Sampel diambil dengan metode stratified random sampling.	Dari hasil penelitian ini di simpulkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yaitu sebesar 51%, sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang baik yaitu sebesar 65,3% dan sebagian besar responden memiliki sedikit sumber informasi yaitu 89,8%.	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada media populasi, sampel, waktu dan tempat penelitian
3.	Fitriyah Febriani Ichwanda, Firdawsyi Nuzulla & Siswoto Hadi Prayitno Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian quasy experiment dimana ciri dari penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab akibat. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu pre-test and post-test with control group design.	Berdasarkan hasil penelitian pada uji statistik Kendall-tau pada responden didapatkan nilai p-value pada kelompok perlakuan 0,005 yang artinya terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan SADARI dengan menggunakan media video	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada media populasi, sampel, waktu dan tempat penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pemeriksa Payudara Sendiri (SADARI)

1. Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan payudara sendiri adalah suatu upaya pendeteksi dini terjadinya kanker payudara. Pencegahan untuk deteksi dini ada tidaknya kanker payudara lebih baik daripada mengobati pada saat keadaan kanker payudara pada stadium lanjut dan menjadi lebih berat penanganannya. Perempuan seharusnya menyadari arti pentingnya mencegah sesuatu penyakit kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Mumpuni dan Andang, 2014).

SADARI merupakan pemeriksaan payudara yang paling mudah, sederhana, dan murah karena tidak membutuhkan biaya. Berbeda dengan jenis-jenis pemeriksaan payudara lainnya seperti mammografi, USG, MRI, PET Scan dan biopsi, dimana melibatkan tenaga medis dan peralatan canggih, dan membutuhkan biaya yang mahal. Pada pelaksanaan SADARI yang perlu dilakukan hanya meraba dan memeriksa payudara untuk memastikan tidak ada benjolan atau kelainan apapun. Jika rutin dilakukan, dapat mendeteksi secara lebih dini dan cepat mendapat penanganan jika terdapat masalah atau kelainan pada payudara (Tim Naviri, 2016).

2. Tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Menurut Nisman, (2011) menyatakan tujuan SADARI sangat perlu dilakukan dengan bertujuan mengurangi kejadian kanker payudara sebagai berikut:

- a. SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara. Apabila terdeteksi sedini mungkin atau pada stadium awal maka harapan kesembuhan lebih tinggi bahkan sampai 80-90%.
- b. Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

3. Manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut.

Keuntungan dari deteksi dini bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harapan

hidup pada wanita penderita kanker payudara. Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar. Selain itu, SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah, dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara (Nisman 2011 dan Damayanti 2017).

4. Cara melakukan SADARI

Pemeriksaan payudara dapat dilakukan sendiri pada saat mandi atau sebelum tidur. Pemeriksaan payudara saat mandi akan mempermudah pemeriksaan karena tangan dalam kondisi basah dan mudah di gerakkan pada kulit yang sedang basah.

Menurut yayasan kanker Indonesia berikut ada 6 langkah melakukan SADARI.

- a. Berdiri tegak di depan cermin. Cermati bila ada bentuk perubahan dan permukaan kulit payudara pembengkakan atau perubahan pada puting Setelah itu angkat kedua lengan keatas, tekuk siku dan posisikan tangan dibelakang kepala. Dorong siku kebelakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara. mengangkat kedua lengan ini akan mempermudah melihat retraksi kulit akibat perlekatan tumor pada payudara bagian bawah (untuk melihat apakah ada kelainan pada kedua payudara bagian bawah).
- b. Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu kedepan sehingga payudara menggantung. Dorong kedua siku kedepan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada.
- c. Tekan Payudara mulai dari atas kebawah, kemudian sisi ke sisi dari dada bagian atas sampai keperut bagian atas, dan dari ketiak sampai lekukan payudara.
- d. Selanjutnya lakukan lagi perabaan yang dimulai dari puting susu dilakukan secara melingkar seperti lingkaran anti nyamuk sampai seluruh payudara teraba. Apabila didapat benjolan dengan rasa sakit atau tanpa rasa sakit, segera periksa ke dokter.
- e. Cubit kedua puting susu. Cermati bila ada cairan yang keluar dari puting.
- f. Posisi berbaring/tiduran letakkan bantal dibawah pundak kanan. Angkat lengan keatas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar.



Gambar 2.1 Langkah-langkah Pelaksanaan SADARI

Apa yang perlu di cari saat memeriksa payudara sendiri (SADARI)

- 1) Perubahan ukuran dan bentuk payudara
- 2) Lipatan atau cekungan (dimple) pada kulit payudara
- 3) Perubahan warna kulit
- 4) Terjadi tarikan pada puting
- 5) Terjadi pembengkakan pada ketiak atau perlukaan di ketiak
- 6) Apabila dijumpai benjolan atau penebalan didalam atau dekat payudara atau daerah bawah lengan. Jika benjolan halus atau seperti karet dan bergerak dibawah kulit ketika ditekan dengan jari, tidak perlu khawatir. Tetapi jika benjolan keras, memiliki bentuk yang tidak rata dan tidak terasa sakit, khususnya jika benjolan tersebut hanya berada pada salah satu payudara dan tidak bergerak ketika di tekan, dan hal ini harus diberitahu kepada petugas kesehatan

5. Siapa yang harus melakukan SADARI

Wanita yang dianjurkan melakukan SADARI atau Breast Self Examination (BSE) untuk mengurangi memicu kejadian kanker payudara waktu pelaksanaan SADARI menurut (Damayanti, 2017) adalah sebagai berikut:

- a. Wanita usia subur :7-10 hari setelah menstruasi.
- b. Wanita pascamenopause: pada waktu tertentu setiap bulan
- c. Setiap wanita berusia diatas 20 tahun perlu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan.
- d. Pemeriksaan payudara sendiri pada wanita yang berumur 20 tahun dapat dilakukan setiap tiga bulan sekali.

- e. Wanita yang berisiko tinggi sebelum mencapai 50 tahun perlu melakukan mamografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 2 tahun
- f. Wanita yang berusia antara 20-40 tahun, mamogram awal atau dasar antara usia 35 sampai tahun, melakukan pengujian payudara pada dokter setiap 3 tahun
- g. Wanita yang berusia antara 40-90 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap 1-2 tahun
- h. Wanita yang berusia diatas 50 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap tahun

B. Kanker Payudara

1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Depkes, 2015).

2. Tanda Kanker Payudara

Menurut Purwoastusi (2017) tanda dan gejala yang tampak pada penderita kanker payudara adalah sebagai berikut:

- a. Adanya benjolan pada payudara yang tidak dapat digerakkan dari dasar/jaringan sekitar, pada awalnya tidak terasa sakit atau nyeri sehingga kurang mendapat perhatian dari penderita.
- b. Adanya rasa nyeri atau sakit pada payudara.
- c. Semakin lama benjolan yang tumbuh semakin besar.
- d. Payudara mengalami perubahan bentuk dan ukuran karena mulai timbul pembengkakan.
- e. Mulai timbul luka pada payudara dan lama tidak sembuh meskipun sudah diobati, serta puting susu seperti koreng atau eksim dan tertarik ke dalam.
- f. Kulit payudara menjadi berkerut seperti kulit jeruk (Peau d' Orange).
- g. Terkadang keluar cairan, darah merah kehitam-hitaman, atau nanah dari puting susu, atau keluar air susu pada wanita yang tidak sedang hamil atau tidak sedang menyusui.
- h. Benjolan menyerupai bunga kobis dan mudah berdarah.

3. Faktor Penyebab Kanker Payudara

Kanker payudara belum diketahui secara pasti penyebabnya, menurut Mulyani SN, (2013) ada beberapa faktor penyebabnya antara lain:

a. Faktor usia

Semakin tua usia seorang wanita maka risiko untuk menderita kanker payudara akan semakin tinggi. Pada usia 50-60 tahun merupakan usia paling berisiko terkena kanker payudara.

b. Faktor genetik

Apabila didalam keluarga mengidap kanker payudara maka ada kemungkinan untuk memiliki risiko terkena kanker payudara dua kali lipat dibandingkan wanita lain yang tidak mempunyai riwayat keluarga yang menderita kanker.

c. Gaya hidup yang tidak sehat

Jarang berolahraga atau kurang gerak, pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, merokok, serta mengonsumsi alkohol akan meningkatkan risiko kanker payudara.

d. Perokok pasif

Menurut ahli dari *California Enviromental Protection Agency* perokok pasif memiliki hubungan erat dengan risiko terserang penyakit kanker payudara.

e. Penggunaan kosmetik

Bahan kosmetik yang bersifat hormon esterogen berisiko menyebabkan peningkatan risiko kanker payudara.

f. Penggunaan pil KB

Penggunaan pil KB pada waktu yang lama dapat meningkatkan wanita terkena resiko kanker payudara karena sel yang sensitif terhadap rangsangan hormonal mengalami perubahan degenerasi jinak atau menjadi ganas dan risiko ini akan menurun apabila penggunaan pil KB dihentikan.

4. Gejala Klinis Kanker Payudara

Menurut *American Cancer Association*, kemungkinan wanita terkena kanker payudara itu satu banding delapan orang atau 12%. Adapun beberapa gejala kanker payudara (Mulyani SN, 2013):

a. Ditemukannya benjolan pada payudara

Menurut *American Cancer Association* gejala awal yang signifikan dan sering dialami wanita ialah benjolan tidak biasa yang ditemukan pada payudara. Benjolan ini biasanya ditandai dengan rasa sakit bila dipegang atau ditekan.

b. Perubahan pada payudara

Perubahan ukuran, bentuk dan puting payudara. Gejala awalnya ditandai dengan permukaan payudara akan berwarna merah, kemudian perlahan kulit mengerut seperti kulit jeruk.

c. Puting mengeluarkan cairan

Pada puting mengeluarkan cairan seperti darah, tetapi juga terkadang berwarna kuning, kehijauan berupa nanah.

d. Pembengkakan pada payudara

Gejala kanker payudara juga ditandai dengan pembengkakan payudara tanpa ada benjola yang merupakan gejala umumnya.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra manusia guna penginderaan yang dimilikinya. Panca indra manusia guna pengindraan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2012) pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

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

c. Aplikasi (*Aplication*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

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

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluais ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada .

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto, (2013).

a. Pendidikan

Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Iis Sriningsih,2003).

b. Informasi atau Media Massa

Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang

dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu.

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu.

e. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik (Villela,2013).

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Stepan (dalam Budiman dan Riyanto, 2013), sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap orang, objek, atau peristiwa. Tingkah laku atau sikap manusia merupakan hasil interaksi antara stimulasi dan respon.

2. Tahapan Sikap

Bloom (dalam Budiman dan Riyanti,2013), membagi sikap dalam 5 tahap yaitu:

a. Menerima

Tahapan menerima merupakan tahapan awal dalam sikap yaitu kepekaan seseorang dalam menerima rasangan (stimulus) dari luar yang datang kepadanya dalam berbagai bentuk baik masalah,situasi,objek, dan sebagainya.

b. Menanggapi

Tahapan ini merupakan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk melibatkan dirinya secara aktif dalam suatu fenomena tertentu dan melakukan suatu reaksi terhadap hal tersebut.

c. Menilai

Tahapan menilai merupakan tahap dimana seseorang memberikan penilaian atau penghargaan terhadap suatu objek sehingga apabila suatu objek tersebut tidak dikerjakan maka akan menimbulkan rasa penyesalan atau rugi.

d. Mengelolah

Tahap sikap mengelolah adalah mempertemukan perbedaan nilai sehingga muncul nilai baru yang universal sehingga dapat membawa pada perbaikan secara umum.

e. Menghayati

Tahapan sikap menghayati adalah tahapan sikap yang tertinggi dimana keterpaduan semua sistem nilai yang telah dimiliki seseorang mempengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya. Dalam proses internalisasi nilai telah mendapatkan tempat tertinggi dalam hierarki nilai yang telah tertanam secara konsisten pada sistemnya dan telah mempengaruhi emosinya

3. Komponen Sikap

Ada 3 komponen pokok tentang sikap yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

4. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu:

- a. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperlihatkan stimulus yang diberikan (objek).

- b. Merespons (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

- c. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga

- d. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

5. Klasifikasi Sikap

Menurut Niven sikap dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

- a. Sikap Positif

Sikap positif merupakan sikap yang menunjukkan atau mempertahankan, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berbeda.

b. Sikap Negatif

Sikap negatif merupakan sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu itu berada.

E. Teori Lawrence (Green, Kreuter, Deeds, & Partridge, 1980):

1. *Predisposing factor* (Faktor Perdisposisi)

Faktor predisposisi adalah faktor penyebab atau pencetus atau faktor yang memengaruhi, yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, perasaan, nilai, norma, kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki. Yang mana berhubungan dengan motivasi seorang individu atau kelompok terhadap suatu perbuatan. Faktor-faktor tersebut tergolong ke dalam aspek psikologis yang meliputi dimensi kognitif dan afektif. Faktor-faktor demografi seperti status sosial, ekonomi, umur, jenis kelamin, pendidikan dan keluarga juga dapat memengaruhi sikap atau perilaku seseorang. Namun faktor demografi ini tidak ada di dalam daftar faktor yang memengaruhi (*Predisposing*) karena faktor demografi tidak bisa dengan mudah dan secara langsung dipengaruhi oleh program promosi kesehatan.

a. Pengetahuan atau kesadaran

Meningkatnya pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku seseorang atau organisasi, tetapi pengetahuan berhubungan positif terhadap sikap seseorang. Pengetahuan diperlukan sebelum kesadaran seseorang muncul, tetapi tindakan belum tentu muncul kecuali jika seseorang menerima rangsangan yang cukup kuat untuk memicu motivasi dalam bertindak. Pengetahuan diperlukan seperti mengenali sesuatu sebelum seseorang bertindak.

Perubahan dalam kesadaran atau pengetahuan akan membawa perubahan pada area lain karena keinginan manusia terhadap konsistensi. Pengetahuan baru, tingginya kesadaran, meningkatnya pemahaman dan mengenali fakta fakta ke dalam kepercayaan, nilai-nilai, sikap dan keyakinan diri dapat memungkinkan perubahan perilaku.

b. Kepercayaan, nilai dan sikap

Kepercayaan, nilai dan sikap dibangun secara mandiri, diantara tiga hal tersebut sering kali sulit untuk dibedakan.

1) Kepercayaan

Kepercayaan adalah keyakinan terhadap fenomena atau objek yang benar dan riil, keimanan, kepercayaan dan kebenaran adalah kata kata untuk mengekspresikan kepercayaan. Contohnya adalah pernyataan kepercayaan seseorang yang berhubungan dengan kesehatan.

2) Nilai-nilai

Budaya, pandangan antar generasi merefleksikan nilai yang dimiliki oleh seseorang, nilai-nilai ini cenderung berkelompok di dalam grup etnik dan berbeda generasi yang saling berbagi sejarah dan identitas geografi. Nilai-nilai adalah dasar dalam menjustifikasi perbuatan seseorang baik moral maupun etika, nilai-nilai yang dianut bisa benar dan juga bisa salah, dimensi baik dan buruk dapat dilihat dari perlakuan khusus.

3) Sikap

Setelah motivasi, salah satu yang paling sering dibicarakan dalam ilmu perilaku adalah sikap. Mucchielli dalam Green et al. (2017) menjelaskan sikap sebagai kecenderungan dalam berpikir atau perasaan tentang objek orang maupun situasi. Kirscht dalam Green et al. (2017) menilai sikap sebagai kumpulan kepercayaan yang meliputi aspek evaluatif, oleh karena itu sikap bisa dinilai positif atau negatif, sikap berbeda dengan nilai. Konsep dari sikap ada dua yaitu

- a) Sikap adalah perasaan yang konstan, yang berhadapan langsung dengan objek. Seperti orang, perbuatan, situasi dan lainnya.
- b) Sikap melekat pada strukturnya adalah evaluasi dimensi baik dan buruk.

2. *Enabling factors* (Faktor Pemungkin)

Faktor faktor yang memungkinkan meliputi ketersediaan, ketercapaian, kemampuan atau ketersediaan sumber komunitas dan pusat kesehatan. Selain itu juga meliputi kondisi kehidupan seseorang yang bertindak sebagai penghambat aksi. Faktor pemungkin juga meliputi seperti sumber sumber dan skil baru dimana seseorang, organisasi atau komunitas perlu untuk melakukan perubahan sikap dan aksi yang dibutuhkan untuk memodifikasi lingkungan. Contoh seperti berikut ini : Organisasi dan ketersediaan fasilitas pusat kesehatan, personil, sekolah, klinik pedesaan atau sumber sumber lain yang serupa. Sedangkan skil yang dimaksud adalah kemampuan atau keahlian yang dimiliki personal atau organisasi yang dapat memengaruhi fisik atau lingkungan. Pada penelitian tentang *enabling factor*

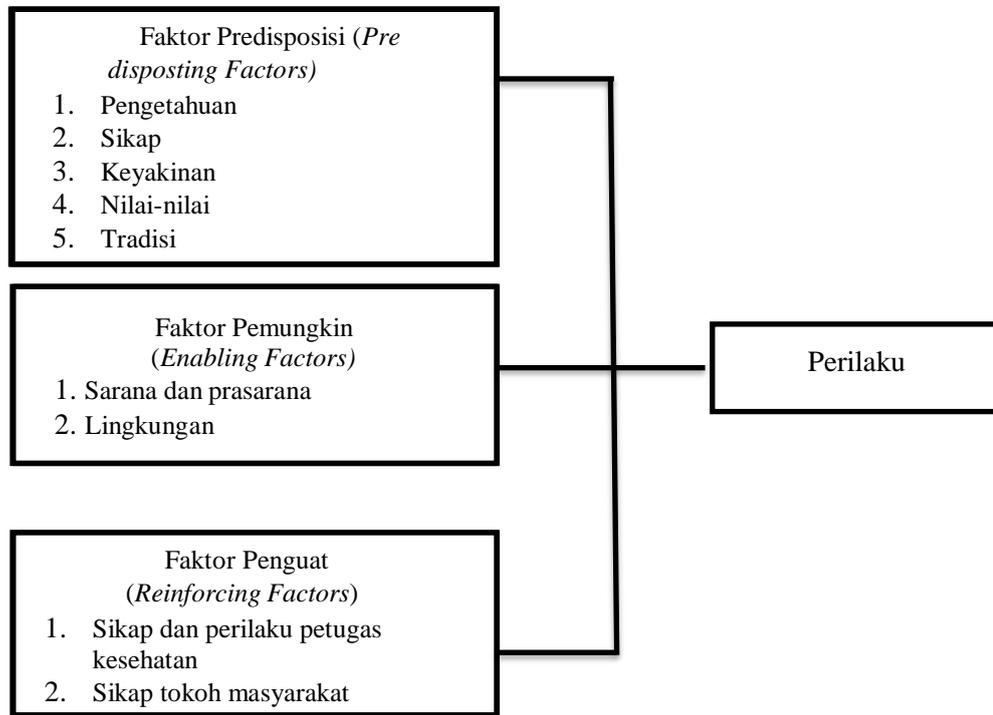
(faktor pemungkin). Milo dalam Green et al. (1980) mengatakan “bahwa perilaku kesehatan suatu populasi bisa dibatasi oleh tingkat atau level sumber sumber atau fasilitas kesehatan yang tersedia dan terjangkau.

3. *Reinforcing factor* (Faktor Penguat)

Faktor penguat adalah konsekuensi perbuatan yang menentukan apakah si pelaku menerima umpan balik positif atau negatif dan didukung secara sosial setelah hal tersebut terjadi. Faktor penguat meliputi dukungan sosial, pengaruh pasangan dan nasehat serta umpan balik dari penyedia pusat pelayanan. Faktor penguat juga meliputi konsekuensi fisik seperti perasaan sehat atau sakit, selain itu faktor penguat juga meliputi konsekuensi perilaku yang merugikan atau hukuman yang bisa mengarah kepada hilangnya perilaku positif.

Faktor penguat memberikan manfaat sosial seperti pengakuan atau penghargaan, manfaat fisik seperti kesenangan, rasa nyaman, manfaat ekonomi dan khayalan atau penghargaan imajinasi seperti perbaikan penampilan, harga diri atau kerjasama dengan seseorang yang dekat. Beberapa faktor penguat memiliki penguatan sosial yang bisa menjadi *enabling factor* jika faktor tersebut menghasilkan dukungan sosial, seperti keuangan atau transportasi dan bahkan nasehat yang bersahabat. Penguat juga bisa menjadi khayalan seperti model perilaku pada iklan di televisi yang terlihat menyenangkan.

Sumber penguat juga bervariasi tergantung dengan tujuannya yaitu Positif atau tidaknya penguatan pada sikap dan perilaku orang-orang tertentu.



Beberapa orang akan lebih berpengaruh dibandingkan dengan yang lainnya dalam memengaruhi suatu perilaku. Faktor memengaruhi suatu perilaku berawal dari anak usia 6-8 tahun yang biasanya terbawa atau terpengaruh dari ajaran atau bahkan keseharian dari orang tua, sedangkan pada usia 9-11 tahun bisa dipengaruhi oleh pergaulan atau teman-teman sebaya. Perencana program harus hati-hati dalam menilai faktor penguat, untuk menyakinkan partisipan memiliki kesempatan maksimum untuk memberikan timbal balik yang suportif bagi perilaku baru mereka.

Bagan 2.1 Teori Penelitian Lawrence Green

Sumber : Teori Lawrence Green (1980)

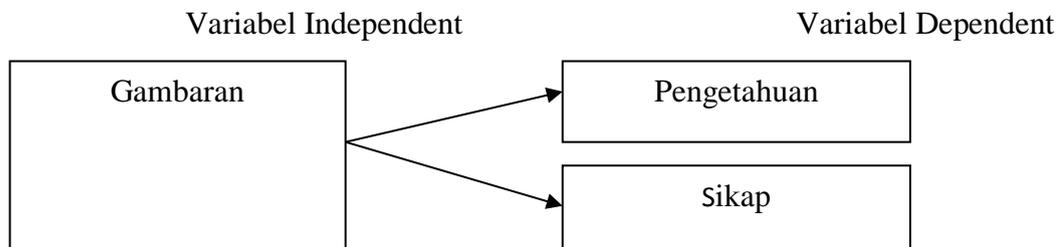
F. Kerangka Teori

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif menggunakan metode Cross Sectional. Penelitian ini menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2012). Desain *Cross Sectional* dengan pengambilan data variabel independen yaitu gambaran Variabel pada penelitian ini meliputi variabel independent (variabel bebas), serta variabel dependent (variabel terikat) yaitu Pengetahuan dan sikap tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu. Untuk lebih jelas dapat digambarkan sebagai berikut:

B. Kerangka Konsep



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala Ukur	Instrumen Ukur	Skala	Validasi
Pengetahuan tentang SADARI	Pengetahuan siswi tentang SADARI	Ordinal	Kuesioner dengan jawaban Benar/Salah	Ordinal	Validasi ahli
Sikap tentang SADARI	Sikap responden tentang SADARI	Ordinal	Mengisi kuesioner pertanyaan sikap yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban sangat setuju (ss), setuju (s), tidak setuju (ts), dan sangat tidak setuju (sts)	Ordinal	Validasi ahli
				Jawaban positif: SS:4 S:3 TS:2 STS:1	
				Jawaban negative: SS:1 S:2 TS:3	

D. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari tahun 2022 sampai dengan Agustus tahun 2022. Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah siswi kelas XI SMA Negeri 4 Kota Bengkulu yang berjumlah 575 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiono, 2018). Maka dari itu, sampel pada penelitian ini adalah siswi SMAN 4 Kota Bengkulu yang memiliki kriteria

Penelitian sampel menggunakan rumus Lameshow (1997):

$$\frac{Z^2 - \frac{a}{2} \cdot p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z^2 - \frac{a}{2} \cdot p(1-p)}$$

Keterangan:

n= Besar Sampel

$Z^2 - \frac{a}{2}$ = Nilai distribusi normal standar yang sama pada tingkat kepercayaan 95%

atau 1.96

P value = Proporsi dalam populasi 0.5

N = Besar populasi siswa 575 orang

P = Tingkat kepercayaan / ketetapan yang diinginkan 0.1

perhitungan rumus

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

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,5(1 - 0,5)575}{(0,1)^2(575 - 1) + 1,96 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{1,96.0,25.575}{0,01.574 + 1,96.0,25}$$

$$n = \frac{0,49.575}{6,2}$$

$$n = \frac{281,75}{6,2}$$

$$N = 45$$

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel yang akan diambil adalah 45 siswi kelas XI SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

F. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan dan jawaban yang sama dan diberikan kepada responden. Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap siswi SMA tentang SADARI.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah penunjang penelitian. Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung yang didapat dari dokumen-dokumen yang terkait masalah deteksi dini kanker payudara SADARI dari Data Kesehatan Kota Tahun 2020.

3. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah:

- a. Formulir kuesioner pengetahuan dan sikap

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan melalui kuesioner yang dimana responden akan melakukan pengisian kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data selesai dengan menggunakan bantuan komputer, Agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas, adapun langkah dalam pengolahan data yaitu:

1. *Editing* (Pemeriksaan data)

Mengecek atau mengoreksi data yang telah dikumpulkan serta memperbaiki data yang telah ada secara keseluruhan.

2. *Coding* (Pengkodean)

Memberikan atau membuat kode setiap-setiap data yang masuk dalam kategori dengan cara mengelompokan data untuk mempermudah dalam pengolahan data.

3. *Tabulating* (Tabulasi data)

Menyusun data sehingga mudah dijumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel.

4. *Entry data* (Pemasukan data)

Memasukan data yang telah dilakukan editing dan coding tersebut kedalam komputer.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

(Arikunto, 2013) Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi serta melihat gambaran pengetahuan dan sikap dengan menggunakan teknik komputerisasi. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori:

0 : Tidak satupun kejadian

1%-25% : Sebagian kecil kejadian

26%-49% : Hampir sebagian

50% : Setengah dari kejadian

51%-75% : Sebagian besar

76%-99% : Hampir seluruh

100% : Seluruh (Arikunto,2013)

J. Alur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam tiga tahapan kegiatan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Sebelum penelitian dilakukan tahapan persiapan yang harus dilakukan yaitu:

- a. Mengajukan surat prapenelitian.
- b. Penelitian melakukan survey awal untuk mengetahui karakteristik lokasi penelitian dan mengetahui sampel atau responden yang akan diteliti yang sesuai dengan kriteria penelitian.
- c. Membuat proposal dan ujian proposal

- d. Membuat surat perizinan atau permintaan izin penelitian baik dari kampus, Dinas Provinsi Bengkulu dan SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan ini dilakukan pengisian kuesioner yang berisi tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu.

3. Tahap Analisis dan Pelaporan

Pada tahap ini dilakukan :

- a. Pengumpulan data
- b. Mengolah dan menganalisis data hasil penelitian
- c. Menyimpulkan hasil penelitian
- d. Menyusun laporan hasil penelitian

K. Etika Penelitian

Peneliti sebaiknya mengerti tentang etika-etika yang harus dilakukan dalam jalanya penelitian meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Inform consent*)

Lembar persetujuan dibuat untuk menyatakan ketersediaan responden. Dalam lembar tersebut berisi judul penelitian dan manfaat penelitian. Responden akan memberikan tanda tangan pada lembar tersebut jika bersedia dan peneliti tidak akan memaksa responden jika responden tidak bersedia.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Peneliti akan menjaga privasi dan kerahasiaan reponden untuk melindungi hak-haknya. Peneliti hanya memberikan kode pada responden tanpa mencantumkan nama.

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Dalam melakukan penelitian, data dan informasi yang dipelajari dari responden akan dirahasiakan kecuali pada angka tertentu yang digunakan sebagai laporan hasil penelitian .

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut:

a. Persiapan Penelitian

Pada tahap ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrumen penelitian, ujian proposal skripsi, mengurus surat *ethical clearance* (No.KEPK/301/06/2022) dan surat izin penelitian (Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu (DM.0104//IV/2022), Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu (070/5652/DIKBUD/2022), Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (503/82.650/531/DPMPTSP-P.1/2022) dan SMA Negeri 4 Kota Bengkulu (423.4/245/SMAN4/2022).

b. Pelaksanaan penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari pengumpulan data, Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 Juni di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini dilakukan di kelas XI berjumlah 45 orang. Adapun dalam pelaksanaan penelitian menjadi 3 tahapan yaitu :

- 1) Tahap pertama dilakukan selama 1 hari dimulai dari tanggal 14 Juni 2022 dengan menjelaskan maksud tujuan penelitian ini dan menjelaskan bahwa terjaminnya kerahasiaan identitas responden selama berlangsungnya penelitian ini, peneliti lalu memberikan *Informed Consent* bagi yang bersedia untuk menjadi responden. Setelah bersedia menjadi responden peneliti mengawali penelitian dengan memberikan kuesioner kepada responden. Lembar kuesioner diberikan untuk menilai skor *pretest* pada siswi terhadap pengetahuan dan sikap tentang SADARI.
- 2) Tahap kedua, setelah melakukan *pretest* pada tanggal 15 Juni 2022 peneliti memberikan responden penelitian mengisi kuesioner *pretest* untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap siswi SMA Negeri 4 Kota Bengkulu . Selanjutnya peneliti memberi *reward* dan ucapan terimakasih kepada responden

karena telah berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan bingkisan kepada masing-masing responden. Data semua responden baik yang sudah diolah maupun belum diolah sudah terekam dan tersimpan dilaptop dan *flashdisk* peneliti. Setelah selesai melakukan *pretest* peneliti kembali mengurus surat selesai penelitian dari SMA Negeri 4 Kota Bengkulu pada tanggal 22 Juni 2022.

c. Tahap Analisis dan Pelaporan

Setelah data terkumpulkan atau kuesioner selesai diisi sebanyak 45 kuesioner, kemudian peneliti melakukan skoring sesuai dengan hasil ukur yang telah dibuat sebelumnya. Peneliti melakukan skoring dengan cara mentabulasi data pada program *microsoft excel*. Setelah data diskoring, selanjutnya dilakukan koding yaitu merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi bilangan agar dapat membuat master data seluruh variabel yang akan dientry ke dalam aplikasi SPSS versi 21. Sebelum data dientry, peneliti melakukan tahap *cleaning* untuk mengecek dan membersihkan apabila ditemukan kesalahan data. Setelah itu data diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antar variabel.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, yaitu pengetahuan dan sikap tentang SADARI bagi siswi SMA Negeri 4 Kota Bengkulu sebagai berikut:

1) Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

Pengetahuan	Frekuensi	%
rang baik		8%
ik		2%
otal		9%

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa distribusi frekuensi dari 45 responden ternyata hampir setengah atau sebanyak (42,2%) berpengetahuan baik mengenai SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

Tabel 4.2 Persentase Pengetahuan Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Isoman Covid-19	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Kanker payudara adalah tumor ganas yang telah berkembang dari sel-sel yang ada didalam payudara	39,1	58,7	2,2	95,7
2	SADARI adalah periksa payudara yang dilakukan diri sendiri	47,8	50,0	2,2	97,8
3	Menjauhi rokok dan alkohol adalah salah satu faktor mengurangi resiko penyebab kanker payudara	0	45,7	0	76,1
4	Tujuan utama SADARI adalah mendeteksi secara dini kanker payudara	32,6	65,2	2,2	97,8
5	SADARI dilakukan setiap 3 bulan sekali	2,2	47,8	0	67,4
6	Perabaan SADARI dilakukan dengan gerakan menekan	37,0	60,9	4,3	93,5
7	SADARI dapat dilakukan oleh semua orang tanpa menggunakan alat apapun	52,2	43,5	2,2	91,3
8	Dua minggu sekali haid adalah waktu yang tepat untuk melakukan SADARI	0	63,0	0	76,1
9	SADARI dilakukan oleh wanita usia 20 tahun	67,4	30,4	56,5	41,3
10	Salah satu gejala klinis kanker payudara kanker payudara adalah terdapat benjolan pada payudara	39,1	56,5	2,2	95,7

Hasil tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 10 pertanyaan pengetahuan persentase terkecil jawaban benar terdapat pada soal nomor 9 tentang SADARI dilakukan oleh wanita usia 20 tahun yaitu 30,4%.

2) Sikap

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi sikap siswi tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

Sikap	Frekuensi	%
Salah Mendukung		9%
Benar Mendukung		1%
Salah Tidak Mendukung		0%

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa distribusi frekuensi dari 45 dari sebagian atau sebanyak (51,1%) sikap mendukung terhadap SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

Tabel 4.4 Persentase Sikap Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

No	Sikap	Sebelum (%)				Setelah (%)			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1	SADARI hanya dilakukan oleh perempuan yang sudah menikah	17,4	8,7	50,0	21,7	10,9	2,2	41,3	45,3
2	Salah satu deteksi dini kanker payudara yang baik dan mudah dilakukan adalah SADARI	15,2	15,2	37,0	30,4	0	2,2	4,3	91,3
3	SADARI akan menimbulkan resiko kanker payudara apabila rutin dilaksanakan setiap Bulan	23,9	17,4	32,6	23,9	10,9	15,2	50,0	21,7
4	Saya harus melakukan SADARI untuk mencegah terjadinya kanker payudara pada diri sendiri	13,0	17,4	23,9	43,5	0	2,2	17,4	78,3
5	SADARI adalah salah satu cara untuk deteksi kanker payudara	15,2	28,3	32,6	21,7	0	0	13,0	84,8
6	SADARI dapat dilakukan pada saat bebaring	4,3	56,5	26,1	10,9	0	4,3	17,4	76,1
7	Pada wanita yang menopause (berhenti masa haid) tidak dapat melakukan SADARI lagi	15,2	37,0	43,5	2,2	2,2	21,7	63,0	10,9
8	SADARI tidak dapat dilakukan dengan posisi berdiri didepan cermin	13,0	41,3	41,3	2,2	2,2	6,5	76,1	13,0
9	Kanker payudara hanya terkena pada wanita usia 30 tahun keatas	10,9	28,3	39,1	19,6	2,2	6,5	71,7	17,4
10	SADARI harus rutin dilakukan sebulan sekali	4,3	58,7	28,3	6,5	0	4,3	30,4	63,0

Hasil tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 10 pernyataan sikap didapatkan jawaban salah terbanyak terdapat pada soal nomor 5 tentang SADARI adalah salah satu cara untuk deteksi kanker payudara (84,8%) jawaban sangat tidak setuju pada pernyataan positif.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan siswi tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

Hasil Analisis Univariat yang telah dilakukan dengan hasil Pengetahuan responden baik. Tingkat pengetahuan baik kemungkinan disebabkan oleh beberapa hal misalnya responden telah terpapar pengetahuan tentang SADARI sebelumnya baik pendidikan formal dan petugas kesehatan. Sedangkan tingkat pengetahuan yang kurang baik biasanya disebabkan karena banyak faktor, diantaranya lingkungan, masih kurangnya informasi yang diterima siswi tersebut baik dari petugas kesehatan. Beberapa factor lainnya yaitu factor pengalaman yang

mempengaruhi pengalaman seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang pada saat pengisian kuisioner.

Penelitian yang dilakukan oleh Erdem Ozgur (2016) dengan hasil menunjukkan bahwa Pengetahuan tentang SADARI Baik tetapi Sikap dalam SADARI yang masih kurang. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2017) dikatakan bahwa sikap SADARI ada hubungannya dengan pengetahuan responden.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain, media masa maupun lingkungan. Pengetahuan sangat penting perannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap dan diikuti dengan tindakan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Jadi dari teori dan penelitian-penelitian yang dilakukan dan di cantumkan diatas bahwa Pengetahuan tentang SADARI sangat diperlukan dalam upaya untuk mencegah terjadinya kanker payudara secara dini khususnya remaja putri yang ada di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu.. Tentunya pengetahuan ini tidak bisa timbul dengan begitu saja, harus ada pihak-pihak yang terkait khususnya dalam hal ini peran tenaga kesehatan. Saran yang dapat diberikan dalam upaya meningkatkan pengetahuan siswi khususnya di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu yaitu dengan adanya tenaga kesehatan yang melakukan penyuluhan atau pemberian materi tentang SADARI, walaupun program ini belum ada tapi bisa saja dilakukan bersamaan dengan program pemeriksaan dan pemberian tablet Fe di sekolah khususnya sekolah yang ada di dalam lingkungan pondok pesantren. Untuk remaja nya sendiri dalam meningkatkan pengetahuan tentang SADARI yaitu dengan memanfaatkan apa yang sudah disampaikan oleh tenaga kesehatan dan sebaiknya diimbangi dengan praktik melakukan SADARI.

2. Sikap siswi tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapat bahwa sikap mendukung. Sikap adalah respon terhadap suatu objek yang diperoleh melalui proses melalui proses belajar. Materi yang didapat dari hasil belajar dapat merespon suatu objek, konsep atau situasi secara mendukung yang dapat mengurangi kasus kejadian kanker payudara. Pengetahuan yang kurang bisa mempengaruhi perilaku dengan sikap untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hal ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Purba (2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh T. M. Sari (2013) di Karanganyar menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada wanita. Lain halnya penelitian yang dilakukan oleh Ayed Ahmad (2015) bahwa hasil dari pengetahuan tentang SADARI sangat kurang tetapi untuk hasil Sikap tentang SADARI responden menjawab pernyataan Positif dengan baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pilehvarzadeh Motahare, dkk (2015) menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap perempuan terhadap SADARI tidak memuaskan. Kemudian menurut penelitian Rinawati Eka (2017) ada pengaruh penyuluhan secara langsung/ceramah terhadap perubahan pengetahuan, sikap dibandingkan dengan hanya diberikan leaflet saja. Sikap remaja putri tentang kanker payudara dan SADARI kurang karena remaja putri mengatakan penyakit kanker payudara tidak perlu ditakuti dan SADARI tidak dapat mencegah terjadinya kanker payudara (Y. P. Sari, Lubis, & Syahrial, 2014). Sikap wanita tergolong tidak mendukung tentang pencegahan kanker payudara sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan pencegahannya. Namun setelah diberikan pendidikan kesehatan, sikap wanita berubah menjadi sikap yang mendukung dan mau melakukan tindakan pencegahan kanker payudara baik itu dengan SADARI, SADANIS, ataupun dengan Momografi.

C. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian pada pengambilan sampel terdapat keterbatasan dikarenakan responden sedang melaksanakan class meeting.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang diperoleh ada gambaran pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hampir sebagian siswi SMA Negeri 4 Kota Bengkulu berpengetahuan baik terhadap SADARI
2. Lebih dari sebagian siswi SMA Negeri 4 Kota Bengkulu bersikap mendukung terhadap SADARI

B. Saran

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

1. Bagi SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang bermanfaat bagi kesehatan memberikan informasi langsung mengenai gambaran pengetahuan dan sikap siswi tentang SADARI

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya dan sebagai tambahan penunjang referensi di perpustakaan terkhusus Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan acuan tambahan yang akan digunakan sebagai dasar untuk penelitian yang serupa bagi rekan-rekan yang ingin meneliti permasalahan ini lebih lanjut

DAFTAR PUSTAKA

- Indrawati, A. a. (2018). Efektivitas promosi kesehatan melalui audio visual dan leaflet tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari di SMAN 1 Kampar. *jurnal ners* 2.2
- Indriani, Tiara (2017). *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan "SADARI" Dengan Media Video terhadap Pengetahuan pada remaja putri di SMK YMJ Ciputat*. BS thesis. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
- Yulianda, A. N. (2018). Efektivitas penyuluhan metode ceramah dan audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang sadari di SMKN5 Surabaya. *jurnal promkes* 6.2 (2018) , 116-128.
- Sari, A.C., Maliya, A., Med, M., & Kartinah, A. K. (2016). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemerikssan payudara sendiri terhadap pengetahuan dan motivasi melakukannya pada wanita usia 30-50 tahun di Desa Joho Mojolaban (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Lubis, Utama Ladunni. "Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku sadari". *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* 2.1 (2017): 81-86.
- Lestari, Puji, and Wulansari, W. (2019). Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 2019, 1.2.
- Nasution, Delita Anggraini (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Kanker Payudara dengan Perilaku SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu.
- Erdem Ozgur, dkk. 2016. Knowledge, Attitudes, and Behaviors about Breast Self-Examination and Mammography among Female Primary Healthcare Workers in Diyarbakjr, Turkey. *Journal Biomed Research Internasional*. Vol 3 No. 2 Hal 2-4.
- Wulandari Friska, dkk . 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Mahasiswi. *Jurnal Universitas Ahmad Dahlan*. Vol 4 No 3 Hal 2-3.
- Sari, T. M. (2013). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Desa Dawung Kebakkramat Karanganyar. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Vol 2 No 2 Hal 3-5.
- Ayed Ahmad. 2015. Breast Self-Examination in Terms of Knowledge, Attitude, and Practice among Nursing Students of Arab American University/Jenin of Education and Practice. Vol 6 No 4 Hal 5-9.
- Pilehvarzadeh Motahare, dkk. 2015. Knowledge and Attitude of Women about Breast Self-Examination. *Biosciences Biotechnology Research Adia*. Vol 12 Hal 209-212
- Rinawati Eka, dkk. 2017. Pengaruh Penyuluhan Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku pada Ibu-Ibu PKK di Desa Sungai Melayu Baru Ketapang Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. Vol 7 No. 1 Hal 3-4.
- Sari, Y. P., Lubis, N. L., & Syahril, E (2014). Determinan Perilaku SADARI Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2014. *Jurnal Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistik*. Vol 1 No 2 Hal 2-4.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing

Nama : Rini Patroni, SST.,M.Kes

NIP : 197705052005012001

Pekerjaan : Dosen Program Studi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing I

Nama : Dino Sumaryono, SKM.,MPH

NIP :197303051997021002

Pekerjaan : Dosen Program Studi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing II

Peneliti

Nama : Yesika Lustia

NIM : P05170018043

Pekerjaan : Mahasiswa

JADWAL PENELITIAN

No	Pendahuluan	Semester Pertama				Semester Kedua							
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Ags
I.	Pendahuluan												
	Mengidentifikasi Masalah												
	Pengambilan Judul												
	Pembuatan Proposal												
	Ujian Proposal												
	Perbaikan Proposal												
	Pengurusan Surat Izin												
II.	Pelaksanaan Penelitian												
	Pengolahan Data												
III.	Penyusunan Laporan												
	Seminar Hasil												
	Perbaikan Seminar Hasil												

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Umur :

No. Responden : (diisi oleh peneliti)*

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang bernama Yesika Lustia dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu”. Penelitian ini tidak akan merugikan responden dalam segi apapun dan dibuat secara sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Bengkulu, Juli 2022 Responden

(.....)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI TENTANG SADARI

DI SMAN 4 KOTA BENGKULU

Nomor Responden :

Tanggal Pengisian:

I. IDENTITAS

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

II. Pengetahuan Tentang Kanker Payudara

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

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kanker payudara adalah tumor ganas yang telah berkembang dari sel-sel yang ada didalam payudara		
2.	SADARI adalah periksa payudara yang dilakukan oleh diri sendiri		
3.	Menjauhi rokok dan alkohol adalah salah satu faktor mengurangi risiko penyebab kanker payudara		
4.	Tujuan utama SADARI adalah mendeteksi secara dini kanker payudara		
5.	SADARI dilakukan setiap 3 bulan sekali		
6.	Perabaan SADARI dilakukan dengan gerakan menekan		
7.	SADARI dapat dilakukan oleh semua orang tanpa		

	menggunakan alat apapun		
8.	Dua minggu setelah haid adalah waktu yang tepat untuk melakukan SADARI		
9.	SADARI dilakukan oleh wanita usia 20 tahun		
10.	Salah satu gejala klinis kanker payudara adalah terdapat benjolan pada payudara		

Keterangan:

Pertanyaan positif:

1 : Ya

0 : Tidak

III. SIKAP

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

SS= Sangat Setuju

TS= Tidak Setuju

S= Setuju

STS= Sangat Tidak Setuju

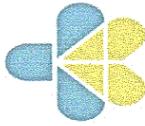
No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	SADARI hanya dilakukan oleh perempuan yang sudah menikah				
2.	Salah satu deteksi dini kanker payudara yang baik dan mudah dilakukan adalah SADARI				
3.	SADARI akan menimbulkan resiko kanker payudara apabila rutin dilaksanakan setiap bulan				
4.	Saya harus melakukan SADARI untuk				

	mencegah terjadinya kanker payudara pada diri sendiri				
5.	SADARI adalah salah satu cara untuk deteksi kanker payudara				
6.	SADARI dapat dilakukan pada saat bebaring				
7.	Pada wanita yang menopause (berhenti masa haid) tidak dapat melaksanakan SADARI lagi				
8.	SADARI tidak dapat dilakukan dengan posisi berdiri di depan cermin				
9.	Kanker payudara hanya terkena pada wanita usia 30 tahun keatas				
10.	SADARI harus rutin dilakukan sebulan sekali				

DOKUMENTASI PENELITIAN







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 3, Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0738) 341212, Faximile: (0738) 21514, 25343
Website: poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK/301/06/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Yesika Lustia
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMAN 4 Kota Bengkulu"

"The Effect of Flip Sheet Media on Students' Knowledge and Attitudes About BSE at SMAN 4 Bengkulu City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Juni 2022 sampai dengan tanggal 29 Juni 2023.

This declaration of ethics applies during the period June 29, 2022 until June 29, 2023.

June 29, 2022
Professor and Chairperson,



apt. Zamharira Muslim, M.Farm



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 4 KOTA BENGKULU

Jalan Zainul Arifin Bengkulu 38229 ☎ (Telp) / Fax (0736) 22061
e-mail : sman04bengkulu@gmail.com website : www.smanpa-kotabengkulu.sch.id

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 423.4/ ~~245~~ /SMAN4/2022

Dasar : Surat dari Politeknik Kesehatan Bengkulu

Nomor : DM.01.04/1755/2/2022

Kepala Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 4 Bengkulu, menerangkan bahwa :

Nama : **YESIKA LUSTIA**
NIM : P05170018043
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu.

Pada tanggal 06 Juni 2022 s.d tanggal 20 Juni 2022

Dengan Judul : ***“Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMAN 4 Kota Bengkulu”.***

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 20 Juni 2022

Kepala SMAN 4 Kota Bengkulu



SYAHRONI, M.Pd

NIP. 19730720 199606 1 001



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: (0733) 3412.21 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



02 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/.../2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMAN 4 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Yesika Lustia
NIM : P05170018043
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 08317323581
Tempat Penelitian : SMAN 4 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMAN 4 Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Direktur Bidang Akademik



Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
06810071088031005

Tembusan disampaikan kepada:



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-kemkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



02 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/..1756.../2022
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 Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Yesika Lustia
NIM : P05170018043
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 083173235811
Tempat Penelitian : SMAN 4 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Juni-Juli
Judul : Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMAN 4 Kota Bengkulu

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

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP. 196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Jalan Mayor Jenderal S. Parman No.07 Telp (0736) 21620, Fax (0736) 22117,
Web : dikbud.bengkuluprov.go.id email : dinas@dikbud.bengkuluprov.go.id
Bengkulu 38227

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 5652 / DIKBUD / 2022

TENTANG PENELITIAN

- Dasar : 1. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Nomor : DM.01.04/ 1756/ 2/ 2022, tanggal 2 Juni 2022 Perihal Izin Penelitian.
2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/82.650/531/DPMPTSP-P.1/2022, tanggal 9 Juni 2022 tentang Penelitian.

Dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **YESIKA LUSTIA**
NPM : P05170018043
Judul Proposal Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku dalam Pencegahan Covid-19 di SMAN 3 Bengkulu Tengah
Lokasi Penelitian : SMA Negeri 4 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan : 10 Juni 2022 s.d 10 Juli 2022
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian 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, 20 Juni 2022

a.n. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
Provinsi Bengkulu

Pih. Kepala Bidang Pembinaan SMA,



THREE MARNOPE, S.Pd, M.TPd

Pembina TK.I / IV.b

NIP. 19781110 200312 1 005

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
- Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
- SMA Negeri 4 Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No.108, Kel. Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Telp: 0736 22044 / Fax: 0736 7342192
Website : <https://www.dpmpmsp.bengkuluprov.go.id> | Email : dpmpmsp@bengkuluprov.go.id

BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/531/DPMP TSP-P.1/2022

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 tanggal 27 September 2019 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 Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/1757/2/2022, Tanggal 2 Juni 2022 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 9 Juni 2022

Nama / NPM : YESIKA LUSTIA / P05170018043
Pekerjaan : Mahasiswa
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMAN 4 Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : SMA Negeri 4 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan : 10 Juni 2022 s/d 10 Juli 2022
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- 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

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 9 Juni 2022

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU,



KARAWANTO, M.Pd
Pembina Utama Muda
NIP. 196901271992031002



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 8

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Rini Patroni, SST., M.Kes
 Nama Mahasiswa : Yesika Lustia
 NIM : P05170018043
 Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat 10 September 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi	
2	Rabu 3 November 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
3	Rabu 12 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
4	Jumat 14 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
5	Senin 17 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
6	Rabu 19 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	
7	Kamis 20 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	ACC Proposal	
8	Kamis 7 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
9	Jumat 8 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
10	Senin 11 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11	Selasa 12 Juli 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB IV dan V	
12	Rabu 13 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
13	Jumat 15 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
14	Senin 18 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	ACC Skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Dino Sumaryono, SKM MPH
Nama Mahasiswa : Yesika Lustia
NIM : P05170018043
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswi Tentang SADARI di SMA Negeri 4 Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat 10 September 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi	↓
2	Rabu 19 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	↓
3	Rabu 12 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	↓
4	Kamis 20 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	↓
5	Jumat 21 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	↓
6	Selasa 25 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB I,II,III	↓
7	Rabu 26 Januari 2022	Konsul BAB I,II,III	ACC Proposal	↓
8	Senin 11 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	↓
9	Selasa 12 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	↓
10	Rabu 13 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	↓
11	Kamis 14 Juli 2022	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan BAB IV dan V	↓
12	Jumat 15 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	↓
13	Senin 18 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	↓
14	Selasa 19 Juli 2022	Konsul BAB IV dan V	ACC Skripsi	↓