

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMA NEGERI 1  
TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA  
KABUPATEN NIAS UTARA**



**NESTINIAT ZEBUA  
NIM. 18.023**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMA NEGERI 1  
TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA  
KABUPATEN NIAS UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**NESTINIAT ZEBUA  
NIM. 18.023**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI  
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG DETEKSI DINI KANKER DI SMA NEGERI 1  
TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA  
KABUPATEN NIAS UTARA

NAMA : NESTINIAT ZEBUA

NIM : 18.023

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Gunungsitoli, 05 Mei 2021

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Kedua



Lisrawati P. Waruwu, S.Kep.Ns, M.Kep  
NIDN : 99015557



Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH  
NIP : 19720511 199031 003

Ketua Program Studi D-III Keperawatan-Gunungsitoli

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM, MPH  
NIP : 19720511 199031 003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG DETEKSI DINI KANKER DI SMA NEGERI 1  
TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA  
KABUPATEN NIAS UTARA

NAMA : NESTINIAT ZEBUA

NIM : 18.023

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
2021

Penguji I



Ismerl Krisman Amazihono,SKM,MPH  
NIP : 19720511199031 003

Penguji II



Baziduhu Lase, SKM,M.M.Kes  
NIDN : 3420105701

Ketua Penguji



Lismawati P. Waruwu,S.Kep.Ns,M.Kep  
NIDN : 99015557

Ketua Program Studi D-III Keperawatan-Gunungsitoli  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono,SKM,MPH  
NIP : 19720511 199031 003

**PERNYATAAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DETEKSI DINI KANKER  
PAYUDARA DI SMA NEGERI 1 TUHEMBERUA KECAMATAN  
TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh oranglain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka

Gunungsitoli, Mei 2021



Nestiniat Zebua

18.023

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021  
KTI, MEI 2021**

**Nestiniat Zebua**

**Gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara di Sma negeri 1 tuhemberua kecamatan tuhemberua kabupaten nias utara tahun 2021**

**V+ 31 halaman, 4 tabel, 1 gambar, 12 lampiran**

**Abstrak**

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar diantara jaringan atau organ didekat payudara. Kanker payudara merupakan penyebab kematian kedua akibat kanker pada wanita setelah kanker leher rahim. Tingginya prevalensi kanker disebabkan oleh pengetahuan penderita yang masih kurang mengerti tentang kanker payudara. Kurang memperhatikan payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara. Jenis penelitian deskriptif, pengambilan sampel dalam penelitian adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 75 orang. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara pada kategori baik sebanyak 11 orang (14,7%), berpengetahuan cukup sebanyak 36 orang (48%), dan berpengetahuan kurang 28 orang (37,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua maka dapat peneliti simpulkan : pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 44 orang (58,7%), dan minoritas pengetahuan Baik sebanyak 7 orang (9,3%). Peneliti menyarankan Bagi Siswa Perempuan di SMA Negeri 1 Tuhemberua perlunya para remaja putri untuk berusaha menambah wawasan tentang SADARI, lebih meningkatkan niat untuk mencari informasi tentang SADAR, bisa dengan membaca buku-buku tentang kesehatan, artikel-artikel kesehatan dimajalah/koran atau pun di internet.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Remaja Putri, Kanker Payudara  
Daftar bacaan : 16 (2009-2019)**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC  
GUNUNGSITOLI NURSING D-III STUDY PROGRAM IN 2021  
KTI, MAY 2021**

**Nestiniat Zebua**

**Overview of knowledge of young women about early detection of breast cancer in SMA Negeri 1 Tuhemberua, Tuhemberua District, North Nias Regency in 2021**

**V + 31 pages, 4 tables, 1 figure, 12 attachments**

**Abstract**

Breast cancer is a malignant tumor that is formed from breast cells that grow and develop uncontrollably so that it can spread between tissues or organs near the breast. Breast cancer is the second leading cause of cancer death in women after cervical cancer. The high prevalence of cancer is caused by the patient's lack of knowledge about breast cancer. Pay less attention to breasts. This study aims to describe the knowledge of young women about early detection of breast cancer in SMA Negeri 1 Tuhemberua, Tuhemberua District, North Nias Regency. This type of research is descriptive, the sampling in this study is purposive sampling with a total sample of 75 people. The results of this study indicate that the knowledge of adolescents 11 women (14.7%) had sufficient knowledge of breast cancer early detection, 36 (48%) had sufficient knowledge, and 28 (37.3%) had less knowledge. Based on the results of research conducted by researchers regarding the description of knowledge of young women about early detection of breast cancer at SMA Negeri 1 Tuhemberua, the researchers conclude: knowledge of young women about early detection of breast cancer, the majority of which have sufficient knowledge of 44 people (58.7%), and minorities Good knowledge as many as 7 people (9.3%). Researchers suggest that female students in SMA Negeri 1 Tuhemberua need for young women to try to gain insight into BSE, to further increase their intention to seek information about BSE, by reading books about health, health articles in magazines / newspapers or on the internet.

**Keywords: Knowledge, Young Women, Breast Cancer**

**Reading list: 16 (2009-2019)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala kasih dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara”. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi Sebagai persyaratan guna mencapai gelar Diploma III (D-3) Keperawatan di Poltekkes kemenkes Medan Prodi Diploma III (D-3) keperawatan Gunungsitoli-Nias.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu baik berupa bantuan moril maupun materi dan telah memberikan pengalaman berarti bagi penulis sehingga penelitian ini dapat terlaksana dan terbentuknya Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini dengan rendah hati penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono SKM, MPH selaku Kaprodi Diploma III (D-3) keperawatan Gunungsitoli-Nias dan sekaligus sebagai pembimbing II.
4. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang tulus meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, petunjuk, dan pengarahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Baziduhu Lase SKM.M.Kes selaku Penguji III
6. Seluruh staf Poltekkes Kemenkes medan Prodi Diploma III (D-3) keperawatan Gunungsitoli yang telah banyak memberikan banyak dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teristimewa penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya buat Ayah dan Ibu, yang penulis sayangi dan cintai yang telah

perhatian serta mengarahkan dan memberikan dukungan atau motivasi dan yang selalu berdoa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini serta Saudara Laki-laki dan perempuan saya yang saya sayangi yang telah memberikan semangat, perhatian, mengarahkan, mendukung dan kasih sayang dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Terimakasih juga kepada teman putri tingkat III Angkatan Ke XI dan Terimakasih juga buat rekan-rekan Mahasiswa Kamar Putra Tingkat III Angkatan Ke XI Poltekkes Kemenkes Medan Prodi DIII keperawatan Gunungsitoli.

9. Dan Semua Pihak yang telah membantu peneliti dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa Pengasih dan penyayang melimpahkan berkat dan anugrahnya dengan semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah saya ini.

Peneliti juga menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu besar harapan peneliti untuk menerima segala saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi para pembaca.

Gunungsitoli, 05 Mei 2021

Penulis



Nestiniat Zebua

NIM. 18.023

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>SAMPUL DEPAN</b>	
<b>SAMPUL DALAM</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Landasan Teoritis .....	6
1. Defenisi Pengetahuan.....	6
2. Remaja .....	9
3. Kanker Payudara.....	11
4. Deteksi Dini Kanker Payudara.....	18
B. Kerangka Konsep.....	21
C. Defenisi Operasional .....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Dan Desain Penelitian .....	22
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	22
C. Populasi Dan Sampel Penelitian .....	22
D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data .....	24
E. Pengolahan Dan Analisa Data.....	25
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian.....	27
B. Pembahasan.....	28
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	31
B. Saran.....	31
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi Payudara .....	11
Gambar 2.1 Cara Melakukan Sadari .....	20
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual .....	21

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Defenisi Operasional .....	21
Tabel 2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan .....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian
2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3. Lembar Kuesioner Penelitian
4. Surat Izin Studi Pendahuluan
5. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
6. Lembar Konsultasi
7. Surat Izin Penelitian
8. Surat Permohonan Melakukan Penelitian
9. Master Tabel
10. Dokumentasi
11. Biodata
12. Jadwal Penelitian
13. Etika Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar diantara jaringan atau organ disekeliling payudara atau kebagian tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan RI,2016).Penyakit kanker payudara merupakan penyebab utama kematian diantara semua penyakit kanker yang dialami wanita di Indonesia.Penyakit kanker merupakan salah satu masalah kesehatan diseluruh dunia, meningkatnya angka kematian akibat kanker payudara salah satunya karena terdeteksi pada stadium lanjut (WHO,2014).

Data dari *International Agency Research on Cancer (IARC) Globocan 2018*,kanker payudara merupakan kanker dengan persentase kasus tertinggi dibandingkan dengan kanker lainnya yaitu 46,3% atau 2.088.849 kasus dan persentase kematian tertinggi 13% atau 626.679 kasus pada perempuan didunia. Kasus kanker payudara di negara berkembang telah mencapai lebih dari 580.000 kasus pada setiap tahunnya dan kurang lebih 372.000 pasien atau 64% dari jumlah kasus tersebut meninggal karena penyakit ini.

Prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 perseribu perempuan. Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk(Kemenkes RI, 2019).Prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1.000 penduduk ditahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (Riskesdas 2018).

Prevalensi kanker di Sumatera Utara pada tahun 2018 adalah 0,16 sebanyak 69.517 orang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas

Sumut tahun 2018). Kasus kanker payudara 856 kasus/kejadian dari total jumlah penderita kanker di Sumatera Utara (Sumut). Penderita kanker akan diperkirakan setiap tahunnya meningkat hingga mencapai 23,6 juta kasus baru pada tahun 2030 (Profil Dinas Kesehatan Sumatera utara 2019).

Tingginya prevalensi kanker disebabkan oleh pengetahuan penderita yang masih kurang mengerti tentang kanker payudara, kurang memperhatikan payudara, rasa takut akan operasi, percaya dukun atau tradisional dan rasa malas serta malu memperlihatkan payudara(Sutjipto,2009).

Kanker payudara saat ini merupakan penyebab kematian kedua akibat kanker pada wanita,setelah kanker leher rahim dan merupakan kanker yang paling banyak ditemui di antara wanita. Kanker payudara dapat menyebar secara signifikan dan sering tidak menimbulkan gejala. Pada saat terdiagnosis sebagai kanker payudara,pada 5-15% pasien telah terjadi metastasis dan hampir 40% telah terjadi penyebaran secara regional. Karena pengobatan terkadang tidak memberikan hasil yang baik atau terlambat dalam memberikan terapinya, maka pencegahan merupakan langkah yang diperlukan (Rasjidi, 2010).

Kesadaran akan pentingnya memahami apa dan bagaimana penyakit kanker tersebut menjadi sangat penting, sebab pengenalan dan pemahaman sejak dini akan mampu mendeteksi dini setiap gejala penyakit ini,sehingga penyakit kanker ini bisa ditangani sejak dini, karena jika sudah terdeteksi sejak dini, penanganannya pun efektif dan efisien, sehingga tidak terlalu membahayakan dan bahkan bisa ditangani secara tuntas (Diananda,2009).

Pada usia 20 tahun seorang wanita dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan pada payudaranya sendiri setiap bulan atau setiap tiga bulan sekali untuk dapat mendeteksi secara dini jika terdapat kelainan dan segera mendapatkan penanganan yang tepat (Setiati,2009).Salah satu kelompok yang sebentar lagi mencapai usia tersebut adalah remaja yang akan memasuki tahap perkembangan remaja akhir (adolescence) (Sarwono, 2004).

Menurut penelitian Manuaba (2009) mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan remaja tentang deteksi dini kanker payudara dengan melakukan sadari menyebabkan Angka kejadian kanker payudara yang cukup tinggi. Penderita keganasan kanker payudara sebagian besar datang saat stadium sudah lanjut, sehingga pengobatannya tidak dapat tepat. Usia termuda terkena kanker payudara adalah diatas 25 tahun dan peningkatannya prevalensi kanker payudara terjadi pada kelompok usia kurang dari 45 tahun. Masa inkubasi kanker payudara diperkirakan 8-12 tahun, dengan demikian upaya deteksi dini sangat diperlukan(Dyayadi,2009).

Siswi SMA merupakan masa remaja yang banyak memperoleh informasi baik melalui media cetak maupun elektronik, termasuk informasi tentang kanker payudara dan cara mendeteksi kanker payudara dengan cara SADARI sehingga akan cenderung membentuk sikap positif yang tercermin dalam perilakunya. Karena adanya pengetahuan tersebut merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang(Notoatmodjo, 2007).

Kurangnya informasi dan pengetahuan remaja tentang kanker payudara dan upaya deteksi dininya membuat remaja bersikap negatif dengan hal tersebut.Hal ini sejalan dengan jurnal penelitian dari shahrbabaki(2011) yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan dan keterampilan yang memadai membuat wanita tidak mampu melakukan deteksi dini kanker payudara, sehingga mengakibatkan para wanita tersebut mengabaikannya.

Sebelum terjadinya kanker payudara ada cara sederhana untuk mendeteksinya,salah satu cara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI),pemeriksaan ini akan membuat para wanita nyaman karena pemeriksaan ini dilakukan dengan sendiri tanpa bantuan orang lain, adanya informasi mengenai SADARI serta kanker payudara menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang kanker payudara.SADARI akan meningkatkan kesadaran dan tingkat pengetahuan betapa pentingnya kewaspadaan akan adanya benjolan yang tidak normal

pada payudara untuk mencegah terjadinya resiko kanker payudara (Yustiana dkk, 2013).

Berdasarkan perkembangan teknologi dunia kedokteran,ada berbagai macam cara untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan pada payudara, diantaranya dengan thermography, mammography, ductography, biopsi dan USG payudara.Disamping itu, ada juga cara yang lebih mudah dan efisien untuk dapat mendeteksi kelainan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi (Suryaningsih,2009).

Berdasarkan data yang didapat peneliti dari siswi SMA Negeri 1 Tuhemberua tahun ajaran 2021/2022 terdapat 292 siswi yang terbagi dari kelas X,kelas XI dan kelas XII. Melalui wawancara tanya jawab dengan 10 orang siswi, bahwa didesa Tuhemberua pada tahun 2019 pernah ada satu perempuan bernama Ny.s yang pernah mengalami penyakit kanker payudara dan telah meninggal. Di SMA tersebut pernah dilakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara yaitu tentang SADARI ,7 diantaranya pernah mendengar tentang SADARI namun kurang mengetahui cara melakukan SADARI,2 diantara mereka bahkan sama sekali tidak mengetahui tentang SADARI hanya 1 orang yang mengetahui tentang SADARI dan cara melakukannya. Sebagai generasi penerus bangsa,para remaja putri sebaiknya mengetahui tentang deteksi dini kanker payudara dengan melakukan SADARI. Karena dengan mengetahui SADARI akan sangat berguna bagi remaja putri khususnya di SMA Negeri 1 Tuhemberua.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan remaja putri tentang periksa payudara sendiri.Oleh karena itu, peneliti mengambil judul penelitian yaitu Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua, Kabupaten Nias Utara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua, Kabupaten Nias Utara ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) di SMA 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua, Kabupaten Nias Utara.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Siswi di SMA Negeri 1 Tuhemberua  
Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan bagi siswi SMA 1 Tuhemberua agar dapat melakukan SADARI untuk mendeteksi dini segala kelainan yang ada pada payudara.
2. Bagi Pendidikan  
Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan dan pengetahuan mahasiswa tentang deteksi dini kanker payudara.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Landasan Teoritis

#### 1. Pengetahuan

##### a. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian, diperoleh bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Wawan, 2011).

##### a. Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoatmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

- Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

- Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

- Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

- Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

- Sintesis(*Synthesis*)  
Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- Evaluasi (*Evaluation*)  
Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Fungsi Pengetahuan

Mendorong manusia untuk ingin tahu, mencari penalaran dan mengorganisasikan pengalamannya. Ada unsur-unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu yang akan disusun, ditata kembali atau diubah untuk mencapai suatu konsisten (Wawan, 2010).

c. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

- Pendidikan  
Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).
- Informasi/ Media Massa  
Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering

mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

- 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 sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

- Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

- Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa

dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

- Usia

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

d. Pengukuran pengetahuan

Arikunto (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentasi yaitu sebagai berikut.

- a. Baik : apabila perolehan responden 76%-100% dari 20 pertanyaan yang diberikan.
- b. Cukup : apabila perolehan responden 56%-75% dari 20 pertanyaan yang diberikan.
- c. Kurang : apabila perolehan responden  $\leq 55\%$ .

## 2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual (Sarwono, 2011). Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan, meliputi perubahan dalam sikap, dan perubahan fisik (Pratiwi, 2012). Remaja pada tahap tersebut mengalami perubahan banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh dengan masalah-masalah pada masa remaja (Hurlock, 2011). Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya daerah setempat. WHO membagi kurun usia dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Batasan usia remaja Indonesia usia 11-24 tahun dan belum menikah (Sarwono, 2011). Menurut Hurlock (2011), masa remaja

dimulai dengan masa remaja awal (12-24 tahun), kemudian dilanjutkan dengan masa remaja tengah (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun).

b. Tahapan Remaja

Menurut Sarwono (2011) dan Hurlock (2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu :

1) Remaja awal (early adolescence)

Usia 11-13 tahun Seorang remaja pada tahap ini masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Remaja ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

2) Remaja Madya (middle adolescence)

Usia 14-16 tahun pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Remaja merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan "narcistic", yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama pada dirinya. Remaja cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana. Pada fase remaja madya ini mulai timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencoba aktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan.

3) Remaja akhir (late adolescence)

Usia 17-20 tahun ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu :

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b) Berperilaku yang kurang baik. Hal ini yang membuat banyak orang tua menjadi takut.

### 3. Kanker Payudara

Payudara terdiri dari sekumpulan kelenjar dan jaringan lemak yang terletak di antara kulit dan tulang dada. Kelenjar di dalam payudara akan menghasilkan susu setelah seorang perempuan melahirkan. Kelenjar-kelenjar susu disebut lobule yang membentuk lobe atau kantung penghasil susu. Terdapat lima belas sampai dua puluh kantung penghasil susu pada setiap payudara, yang dihubungkan dengan saluran susu yang terkumpul didalam puting. Sisa bagian dalam payudara terdiri dari jaringan lemak dan jaringan berserat yang saling berhubungan, yang mengikat payudara dan mempengaruhi bentuk dan ukuran payudara. Terdapat juga pembuluh darah dan kelenjar getah bening pada payudara (Anonim, 2007)



**Gambar 2.1 Anatomi Payudara**

Ketika sejumlah sel didalam payudara tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali, inilah yang disebut kanker payudara. sel-sel tersebut dapat menyerang jaringan sekitar dan menyebar keseluruh tubuh. Kumpulan besar dari jaringan yang tidak terkontrol ini disebut tumor/benjolan. Akan tetapi, tidak semua tumor merupakan kanker karena sifatnya yang tidak menyebar atau mengancam nyawa. Tumor ini disebut tumor jinak. Tumor yang dapat menyebar keseluruh tubuh/menyerang jaringan sekitar disebut kanker/tumor ganas. Tumor ganas mempunyai sifat yang khas, yaitu dapat menyebar luas

kebagian lain diseluruh tubuh untuk berkembang menjadi tumor yang baru,penyebaran ini disebut metastase (Anonim, 2007).

Terdapat beberapa tanda dan gejala pada kanker payudara antara lain (Kamaladewi, 2017).

- a. Pada tahap awal kanker terdapat benjolan di payudara dan tidak menimbulkan rasa sakit.
- b. Benjolan di payudara teraba keras dan tidak beraturan.
- c. Terdapat benjolan kecil di ketiak.
- d. Perubahan ukuran dan bentuk payudara.
- e. Keluarnya cairan yang berbau dari puting.

Sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebab kanker payudara, diperkirakan banyak faktor yang saling terkait satu sama lain untuk mempengaruhi terjadinya kanker payudara. Ada beberapa factor kemungkinan pemicu kanker payudara yang terdiri dari faktor risiko yang tidak dapat diubah (unchangeable) dan dapat diubah (changeable), yaitu :

1) Faktor resiko yang tidak dapat diubah (unchangeable)

a) Faktor Usia

Semakin tua usia seorang wanita, maka risiko untuk menderita kanker payudara akan semakin tinggi. Pada usia 40-64 tahun adalah kategori usia paling berisiko terkena kanker payudara, terutama bagi mereka yang mengalami menopause terlambat yaitu setelah umur 55 tahun (Mulyani dan Nuryani, 2013).

b) Faktor Genetika

Wanita yang memiliki one degree relatives (keturunan di atasnya) yang menderita/pernah menderita kanker payudara atau kanker indung telur memiliki risiko kanker payudara yang lebih tinggi. Namun, kanker payudara bukan penyakit keturunan seperti diabetes melitus atau hemofilia maupun alergi. Walaupun demikian, gen yang dibawa wanita penderita kanker payudara mungkin saja dapat diturunkan sekitar 5 – 10% (Savitri, Astrid, dkk, 2015).

c) Menopause Usia Lanjut

Hasil penelitian Pulungan R.M (2010) Menopause setelah usia 55 tahun meningkatkan risiko untuk mengalami kanker payudara. Kurang dari 25% kanker payudara terjadi pada masa sebelum menopause sehingga diperkirakan awal terjadinya tumor terjadi jauh sebelum terjadinya perubahan klinis. (Pulungan, R.M, 2010).

d) Riwayat Adanya Penyakit Tumor Jinak

Beberapa tumor jinak pada payudara dapat bermutasi menjadi ganas, seperti atipikal duktal hyperplasia (Rasjidi, Imam dan Lengkung K, 2009). Wanita dengan hyperplasia atipikal mempunyai risiko 5,0 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara (RR = 5,0) dan yang hyperplasia tipikal mempunyai risiko 4,0 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara (RR = 4,0) (Briston, L, 2008).

2) Faktor yang dapat diubah (changeable)

a) Riwayat Kehamilan

Usia maternal lanjut saat melahirkan anak pertama, semakin besar risiko untuk terkena kanker payudara. Pada usia 30 tahun atau lebih dan belum pernah melahirkan anak risiko terkena kanker payudara juga akan meningkat (Mulyani dan Nuryani, 2013). Wanita yang belum pernah melahirkan mempunyai risiko 4,0 kali lebih besar dibandingkan wanita yang sudah lebih dari sekali melahirkan untuk terkena kanker payudara (RR = 4,0) (Briston, L, 2008). Resiko kanker payudara menunjukkan peningkatan seiring dengan peningkatan usia di mana seseorang mengalami kehamilan pertama terutama wanita yang mengandung pada usia di atas 35 tahun. Hal ini diperkirakan karena adanya rangsangan pematangan sel-sel payudara yang disebabkan oleh kehamilan, membuat sel-sel lebih peka terhadap perubahan ke arah keganasan. Dalam suatu penelitian ditemukan bahwa usia kehamilan

pertama memiliki dampak yang lebih besar terhadap resiko kanker payudara dibandingkan kehamilan berikutnya.

b) Masa Menyusui

Menyusui sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Namun, ternyata tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi sang ibu. Suatu penelitian menyebutkan bahwa menyusui mempunyai efek perlindungan terhadap resiko kanker payudara. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa waktu menyusui yang lebih lama mempunyai efek yang lebih positif dalam menurunkan resiko kanker payudara di mana terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan pengeluaran bahan-bahan pemicu kanker selama proses menyusui. Penelitian lain juga menyebutkan semakin lama waktu menyusui, semakin besar efek perlindungan terhadap kanker yang ada, dan ternyata resiko kanker menurun sebesar 4,3% tiap tahunnya pada wanita menyusui.

c) Wanita yang mengalami kelebihan berat badan (obesitas) dan mengkonsumsi makanan yang berlemak berisiko 2 kali lebih tinggi dari yang tidak obesitas dan yang tidak mengkonsumsi makanan berlemak. Makanan berlemak dapat menjadi pemicu timbulnya kanker. Lemak yang berlebihan di dalam darah meningkatkan kadar estrogen dalam darah, sehingga akan meningkatkan pertumbuhan sel-sel kanker (Macinnis, R., et al). Biasanya obesitas timbul karena jumlah kalori yang masuk melalui makanan lebih banyak daripada kalori yang dibakar, keadaan ini bila berlangsung bertahun-tahun akan mengakibatkan penumpukan jaringan lemak yang berlebihan dalam tubuh, sehingga terjadilah obesitas. Seorang wanita yang mengalami obesitas setelah menopause akan berisiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita berberat badan normal (OR=1,5) (Yustiana, O, 2013). Lemak memiliki banyak efek

dalam tubuh. Ia meningkatkan produksi hormon dan dengan demikian meningkatkan risiko kanker payudara. Ia juga merangsang produksi asam empedu yang telah dikaitkan dengan kanker usus besar. Pola makan rata-rata di AS adalah sekitar 37 persen lemak. National Cancer Institute menyarankan agar orang menurunkan persentase itu menjadi 30 persen, namun penelitian telah menunjukkan bahwa asupan lemak harus berada jauh di bawah 30 persen supaya dapat berpengaruh anti kanker. Sepuluh sampai 15 persen lebih mungkin untuk membantu.

d) Mengonsumsi Alkohol dan Rokok

Wanita yang sering mengonsumsi alkohol akan berisiko terkena kanker payudara karena alkohol menyebabkan perlemakan hati, sehingga hati bekerja lebih keras dan lebih sulit memproses estrogen agar keluar dari tubuh. Konsumsi alkohol lebih dari satu kaleng bir atau segelas anggur (200-300 cc) bisa meningkatkan risiko kanker payudara karena alkohol juga bisa meningkatkan estrogen tubuh (Yustiana, O, 2013). Menurut penelitian Pulungan R.M. (2010) yang mengutip penelitian Briston (2008) menyatakan bahwa di Amerika Serikat dengan desain cohort, laki laki yang merokok mempunyai risiko 1,26 kali lebih besar dibandingkan dengan laki-laki yang tidak merokok untuk terkena kanker payudara (RR=1,26) (Pulungan, R.M, 2010).

e) Mengonsumsi Makanan Siap Saji

Mengonsumsi junk food secara berlebihan dari usia dini dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara. Lemak tubuh akan meningkat apalagi tidak diimbangi dengan olahraga sehingga akan berlanjut pada resistensi insulin dan keinginan untuk mengonsumsi lebih banyak karbohidrat yang mengandung gula menjadi meningkat. Lemak pada tubuh yang lebih banyak akan berlanjut lebih

banyak pula kadar estrogen sehingga pertumbuhan payudara dan menstruasi lebih cepat (National Cancer Institute, 2013). Universitas Sumatera Utara 21 Menurut penelitian Olwin Nainggolan (2009) menyatakan bahwa mengonsumsi makanan siap saji dengan lemak berisiko 1,73 kali lebih besar dibandingkan dengan mengonsumsi makanan sehat yang kurang lemak (OR=1,73) (Nainggolan, Olwin, 2009).

Penyebaran penyakit kanker payudara terbagi beberapa stadium, antara lain:

- a) Stadium I (Stadium Awal) Besarnya tumor tidak lebih dari 2 – 2,25 cm dan tidak terdapat penyebaran (metastase) pada kelenjar getah bening ketiak. Pada stadium ini kemungkinan penyembuhan secara sempurna adalah 70%. Untuk memeriksa ada atau tidaknya metastase pada bagian tubuh lain harus dilakukan di laboratorium.
- b) Stadium II (Stadium lanjut) Kanker sudah lebih besar dari sebelumnya dan terjadi metastase pada bagian ketiak. Pada stadium ini kemungkinan untuk sembuh hanya 30-40% tergantung pada luasnya penyebaran kanker. Pada stadium I dan II dapat dilakukan operasi untuk mengangkat sel kanker yang ada pada seluruh bagian penyebaran, yang kemudian dilakukan penyinaran untuk memastikan ada atau tidaknya sel kanker yang tertinggal.
- c) Stadium III (Stadium lanjut) Sel kanker cukup besar dan telah menyebar keseluruh tubuh. Pada stadium ini, kemungkinan untuk sembuh sangat kecil. Pengobatan pada stadium ini sudah tidak ada artinya lagi tetapi biasanya pengobatan yang dilakukan adalah penyinaran dan kemoterapi, yaitu pemberian obat melalui cairan infus yang dapat membunuh sel kanker. Cara lain yang dapat dilakukan yaitu dengan

mengangkat payudara yang sudah parah melalui operasi. Namun demikian, usaha tersebut hanya untuk menghambat proses perkembangan sel kanker dalam tubuh, serta meringankan kesakitan penderita semaksimal mungkin.

Meskipun penyebab kanker secara pasti belum diketahui, setiap orang dapat melakukan upaya pencegahan dengan cara hidup sehat dan menghindari beberapa jenis kanker :

- (a) Menghindari minuman alkohol.
- (b) Hindari kebiasaan merokok.
- (c) Mengurangi makanan berlemak yang berlebihan, lebih banyak makan makanan yang berserat, makan makanan yang mengandung vitamin A dan C dan sayur-sayuran berwarna alami seperti sayur hijau dan buah.
- (d) Mengurangi makan makanan yang telah diawetkan (diasinkan, dibakar, diasap atau dengan bahan pengawet) atau disimpan terlalu lama.
- (e) Upayakan kehidupan seimbang dan hindari stress.
- (f) Periksa kesehatan secara berkala dan teratur. Dengan pemeriksaan payudara sendiri secara berkala ataupun dengan mammografi (Anonim,2007).

#### 4. Deteksi Dini Kanker Payudara

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).

##### a) Pengertian SADARI (Memeriksa Payudara Sendiri)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan payudara sendiri untuk dapat menemukan adanya benjolan abnormal. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. Dengan melakukan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Dalam melakukan deteksi dini seperti SADARI diperlukan minat dan kesadaran akan pentingnya kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup serta menjaga kualitas hidup untuk lebih baik (Mulyani, 2013).

##### a) Tujuan

Tujuan dilakukan SADARI adalah untuk mendeteksi secara dini jika ada kelainan di payudara.

##### b) Waktu SADARI

- Haid teratur : waktu terbaik adalah hari terakhir masa haid.
- Haid tidak teratur : setiap 6 bulan sekali, saat baru selesai menstruasi.
- Waktu : 10 menit setiap bulan periksa payudara.

##### c) Cara melakukan SADARI. Menurut Bustan (2007):

- Amati:
  - (a) Lakukan pemeriksaan didepan kaca
  - (b) Berdiri didepan kaca, lengan terletak disamping badan
  - (c) Perhatikan bentuk dan ukuran payudara.
  - (d) Normal jika ukuran satu dengan yang lain tidak sama.
  - (e) Kemudian, perhatikan juga bentuk puting dan warna kulit.

- (f) Lakukan hal yang sama dengan posisi tangan berbeda-beda (kedua tangan diangkat, tangan diletakkan dipinggang, atau badan sedikit membungkuk).
  - (g) Lakukan hal ini waktu mandi atau sedang bercermin sehingga seorang perempuan dapat mengenali bentuk payudara.
- Rasakan:
- (a) Berbaring dengan bantal dibawah pundak kiri.
  - (b) Letakkan tangan kanan dibelakang kepala membentuk 90 derajat.
  - (c) Gunakan 3 jari tangan kiri anda untuk merasakan benjolan dan penebalan kulit payudara.
  - (d) Tekan dengan baik payudara anda.
  - (e) Pelajari bagaimana rasa payudara anda pada biasanya.
  - (f) Jari dapat memilih beberapa arah jelajah : -melingkar, -naik turun, dan pilah-pilah.
  - (g) Langkah ini memastikan anda menjelajahi seluruh area dan membantu untuk mengingatkan bagaimana keadaan payudara.
  - (h) Selanjutnya Periksa payudara kiri lakukan hal yang sama dengan 3 jari tangan kanan anda.

Gambar 2.2 Cara Melakukan SADARI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
**Kanker Payudara**

**SADARI**  
(Periksa Payudara Sendiri) **A**

**1** Amati dengan teliti payudara Anda di muka cermin, tanpa berpakaian dengan kedua tangan diangkat keatas kepala.

Perhatikan bila ada benjolan, perubahan bentuk pada kulit dan puting, serta payudara secara keseluruhan. Amati dengan teliti, Anda sendiri yang lebih mengenal tubuh Anda.

**2** Rapatkanlah telapak tangan dengan kuat sehingga payudara menonjol ke depan dan amati kembali apakah ada benjolan, kulit mengerut seperti kulit jeruk atau cekungan seperti lesung pipi dan puting susu yang tertarik ke dalam.

**3** Pencet dan urutlah pelan-pelan daerah di sekitar puting sampai ke arah ujung puting dan amatilah apakah keluar cairan yang tidak normal, seperti putih kekuning-kuningan yang terkadang bercampur darah seperti nanah. Pada wanita menyusui, bedakan dengan ASI

www.p2ptm.kemkes.go.id | @p2ptmkemenkesRI

---

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
**Kanker Payudara**

**SADARI**  
(Periksa Payudara Sendiri) **B**

**4** Pada posisi berbaring letakkan bantal dibelakang punggung

Tangan kanan diletakkan dibelakang kepala, dan gunakan tangan kiri untuk memeriksa payudara sebelah kanan

**5** **CARA MERABA:** Rabalah dengan ujung dari tiga jari tengah yang dirapatkan.

Lakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tetapi mantap, dimulai dari pinggir luar sampai ke puting dengan mengikuti arah putaran jarum jam.

**6** Lakukan hal yang sama seperti pada gambar 4 dan 5, tetapi dengan tangan kiri dibawah kepala, sedang tangan kanan meraba payudara kiri Anda.

www.p2ptm.kemkes.go.id | @p2ptmkemenkesRI

---

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
**Kanker Payudara**

**SADARI**  
(Periksa Payudara Sendiri) **C**

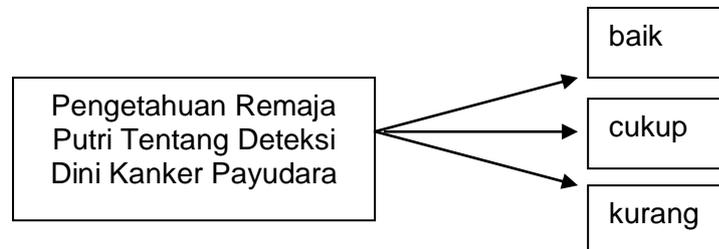
**7** Berilah perhatian khusus pada bagian-bagian yang diberi merah seperti ditunjukkan pada gambar diatas sebab disitulah yang sering ditemukan **tumor payudara**.

Ayo lakukan **SADARI** (Periksa Payudara Sendiri) setiap hari ke 7 sampai 10, dihitung mulai dari hari pertama haid/ menstruasi atau setiap bulan pada tanggal yang sama bagi yang sudah menopause/ tidak datang haid.

www.p2ptm.kemkes.go.id | @p2ptmkemenkesRI

## B. Kerangka Teori/Konsep

Adapun kerangka teori yang akan diteliti yaitu :



**Gambar 2.3 Kerangka konseptual**

## C. Definisi Operasional

**Tabel 2.1 Defenisi Operasional**

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kaker payudara	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara	Kuesioner	Ordinal	-Baik ( $\geq 76\%$ ) -Cukup (56%-75%) -Kurang ( $\leq 55\%$ )

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Dan Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah menggunakan metode deskriptif. Desain penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012 dalam Masturoh, I dan Anggita). Dimana penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Deteksi dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua di Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara.

#### **B. Lokasi dan waktu penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari - Mei 2021 di SMA Negeri 1 Tuhemberua di Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara.

#### **C. Populasi dan sampel**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi di SMA Negeri 1 Tuhemberua pada tahun ajaran 2021/2022 sebanyak 292 orang orang.

##### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan atas dasar pertimbangan peneliti semata yang menganggap bahwa unsur-unsur yang dikehendaki telah ada dalam anggota sampel yang diambil. Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + (Nxe^2)}$$

$n$  = Besar Sampel

$N$  = Jumlah Populasi

$d$  = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan  
10% (0,10), 5% (0,05), atau 1% (0,01).

Sampel siswi kelas X (sepuluh) dan kelas XI (sebelas) Di Sma Negeri 1  
Tuhemberua

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

$$n = \frac{292}{1 + (292 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{292}{1 + (292 \times 0,1)}$$

$$n = \frac{292}{1 + 2,92}$$

$$n = \frac{292}{3,92}$$

$n = 74,4$  dibulatkan menjadi 75 orang.

Berdasarkan perhitungan diatas sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah berjumlah 75 responden.

Adapun kriteria yang dijadikan sebagai sampel penelitian sbb :

1. Kriteria Inklusi

- Remaja putri Kelas x dan Kelas XI
- Remaja putri yang bersedia menjadi responden & kooperatif

2. Kriteria Eksklusi

- Remaja putri Kelas XII
- Remaja putri yang tidak bersedia menjadi responden & tidak kooperatif

## **D. Jenis dan cara pengumpulan data**

### **1. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini digolongkan menjadi 2 yaitu:

#### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh dari penelitian secara langsung terhadap jawaban kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Kuesioner dari :Syukur Suarni Harefa sebanyak 20 soal.

#### **b. Data Sekunder**

Data yang diperoleh dari studi dokumentasi melalui catatan arsip tentang data remaja putri .

### **2. Cara Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan membagi kuesioner, peneliti terlebih dahulu mengirim surat Permohonan Izin Penelitian dari Prodi D III Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan ke SMA Negeri 1 Tuhemberua di Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara.

Setelah mendapatkan izin dari SMA Negeri 1 Tuhemberua di Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara, maka peneliti kemudian melaksanakan pengumpulan data.

Dalam penelitian ini data yang diperoleh dapat bersumber dari lapangan yang diperoleh dari peneliti langsung dari responden melalui pemberian kuesioner. Sebelum pengisian kuesioner oleh responden, terlebih dahulu peneliti memberikan surat pernyataan bersedia menjadi responden, jika subjek penelitian bersedia menjadi responden, maka surat pernyataan ditanda tangani oleh subjek penelitian dan selanjutnya kuesioner diisi oleh responden. Setelah selesai, kuesioner dikembalikan kepada peneliti, dimana jawaban yang benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai "1" dan yang salah diberi nilai "0".

Arikunto (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentasi yaitu sebagai berikut.

- a. Baik : apabila perolehan responden 76%-100% dari 20 pertanyaan yang diberikan.
- b. Cukup : apabila perolehan responden 56%-75% dari 20 pertanyaan yang diberikan.
- c. Kurang : apabila perolehan responden  $\leq 55$

## **E. Pengolahan dan analisis data**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data yang bertujuan untuk menghasilkan informasi yang benar sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut:

#### *a) Editing*

Dilakukan pengecekan pada data yang telah terkumpul. Bila terdapat kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data maka akan diperbaiki dengan pendataan ulang terhadap responden.

#### *b) Coding*

Mengklasifikan jawaban-jawaban dari responden kedalam ketentuan biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda-tanda kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

Jawaban ya nilainya :1

Jawaban tidak nilainya :0

#### *c) Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan keputusan data dimasukkan dalam bentuk distribusi, kemudian memberikanscore terhadap soal-soal yang diberikan kepada responden.

#### *d) Pengelompokan/klasifikasi data*

Data yang terkumpul dikelompokkan/diklasifikasikan menurut jenis yang dikehendaki.

e) *Saving*

Data yang terkumpul dilakukan penyimpanan dengan cara manual.

2. Teknik Analisi Data

Pada penelitian ini, analisis data dengan menggunakan analisis univariat dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi responden penelitian dari proporsi dari variabel-variabel yang diamati. Variabel yang di univariatkan pada penelitian ini adalah pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN PEMBAHASAN**

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

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

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara. Lokasi SMA Negeri 1 Tuhemberua berada di Pusat Kecamatan dengan luas sekolah 1 Ha yang terdiri dari 15 ruangan, dimana ruang belajar sebanyak 13 ruangan, 1 ruangan kantor guru, dan 1 ruangan perpustakaan. Jumlah siswa keseluruhan 522 yang terdiri dari 230 orang laki-laki dan 292 orang perempuan. SMA Negeri 1 Tuhemberua dipimpin oleh 1 orang Kepala Sekolah, 4 orang Pembantu Kepala Sekolah (PKS) yang membidangi beberapa bidang, yaitu 1 orang PKS bidang Kurikulum, 1 Orang PKS bidang Kesiswaan dan 1 Orang Bendahara Umum Sekolah. Selain Kepala Sekolah dan Pembantu Kepala Sekolah (PKS), ditambah 14 orang Tenaga Pengajar dan 1 orang Pegawai Tata Usaha.

Sumber : Tata Usaha SMA Negeri 1 Tuhemberua

##### **2. Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara berdasarkan pengetahuan maka didapatkan hasil distribusi frekuensi dengan menggunakan desain deskriptif dan dibagi dalam tiga kategori yaitu Baik, Cukup dan Kurang, seperti pada tabel berikut :

Tabel 4.1

**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang  
Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua  
Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara**

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	7	9,3%
Cukup	44	58,7%
Kurang	24	32%
Total	75	100%

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara didapatkan hasil kategori Baik sebanyak 7 orang (9,3%), pengetahuan Cukup sebanyak 44 orang (58,7%) dan pengetahuan Kurang sebanyak 24 orang (32%).

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kabupaten Nias Utara” didapatkan hasil sebagai berikut mayoritas remaja putrid berpengetahuan cukup, hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syukur Suarni Harefa (2011) tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang periksa payudara sendiri, dari 40 siswi mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 24 orang (60%), dan didukung dengan hasil penelitian Ayu Rahayu (2016) tentang tingkat pengetahuan remaja putri tentang sadari, dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan remaja putri tentang sadari berada pada kategori cukup yaitu 61,6%. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan responden pada penelitian ini berada pada kategori cukup tahu atau berada pada pengetahuan tahu (know).

Hal ini disebabkan karena remaja putri hanya sekedar mengetahui tetapi tidak mampu memahami tentang sadari. Hal ini sejalan dengan teori menurut Notoatmodjo (2010) dalam buku Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Tahun 2018, tahu diartikan sebagai mengingat kembali

sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, mendefinisikan dan menyatakan. Sedangkan memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan interpretasikan, artinya mampu menjelaskan, menyebutkan contoh dan menyimpulkan.

Remaja putri yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 7 orang (9,3%), hal ini sejalan dengan penelitian Linda Juwita (2018) tentang pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap sikap dan perilaku pada remaja putrid dari hasil penelitian responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 orang (14,0) dari 39 responden. Hal ini disebabkan karena remaja putrid memahami pengertian, tujuan, manfaat, waktu dan cara melakukan SADARI yang dapat dibuktikan dari mampunya responden menjawab pertanyaan yang diberikan dalam bentuk kuesioner.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman, mediamassa, dan lingkungan. Pada umumnya, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi baik pula pengetahuannya (Soekanto, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan maka peneliti beramsusi bahwa semakin membaiknya pengetahuan remaja putri tentang sadari maka semakin berkembangnya wawasan dan informasi tentang kanker payudara dan pencegahannya. Hal ini sejalan dengan teori shahrbabaki bahwa kurangnya pengetahuan dan keterampilan memadai membuat wanita tidak mampu melakukan deteksi dini kanker payudara sehingga mengakibatkan para wanita mengabaikannya. Kurangnya pengetahuan remaja putr tentang deteksi dini kanker payudara disebabkan karena kurangnya niat dan minat dari remaja untuk mengetahui informasi tentang deteksi dini kanker payudara. Sebagaimana yang dituliskan Notoatmodjo (2011) 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.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua maka dapat peneliti simpulkan : pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 44 orang (58,7%), minoritas pengetahuan Baik sebanyak 7 orang (9,3%) dan pengetahuan Kurang sebanyak 24 orang (32%).

#### **B. Saran**

1. Bagi Siswa Perempuan di SMA Negeri 1 Tuhemberua  
Perlunya para remaja putri untuk berusaha menambah wawasan tentang SADARI, lebih meningkatkan niat untuk mencari informasi tentang SADARI, bisa dengan membaca buku-buku tentang kesehatan, artikel-artikel kesehatan dimajalah/koran atau pun di internet.
2. Bagi Perpustakaan SMA Negeri 1 Tuhemberua  
Diharapkan kepada Staf Perpustakaan dan Kepala Sekolah untuk melengkapi buku-buku yang masih belum lengkap supaya siswa/siswi di SMA Negeri 1 Tuhemberua dapat memperoleh pengetahuan yang lebih luas.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan dari hasil penelitian ini dijadikan acuan dan bahan masukan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dimasa yang akan datang mengenai remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara agar peneliti lain mencari informasi dan mengembangkan pengetahuan tentang SADARI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto,S.(2010).*Prosedur Penelitian*.Jakarta:Rineka Cipta
- Arikunto,S.(2010), *Kesehatan Reproduksi dan Perawatan Payudara*,Jakarta,Rineka Cipta
- Depkes RI.2009. Kejadian Kanker Payudara
- Diananda (2009). *Kanker Payudara Cara Pengobatan Alternatif* .Jak:PT indeks
- Hurlock, E.B.(2012) *Psikologi Perkembangan,Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* : Jakarta : Erlangga
- Kemenkes RI 2019 :Kanker Payudara dan Serviks Paling Banyak di Indonesia.
- Kemenkes RI 2019 (Profil Kesehatan Indonesia) Jakarta, <http://www.depkes.go.id/resources/download//pusdatin/profil.kesehatan>
- Kementerian Kesehatan RI (2018) Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) At:<http://www.depkes.go.id>
- Manuaba (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*,Jak: Buku Kedokteran
- Notoatmodjo (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan* Edisi Revisi.Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Rasjidi,I(2010). *Deteksi Dini Kanker Payudara*.Jakarta
- Sastroasmoro, S dan Ismael,S (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-5 Jakarta: Binarupa Aksara
- Sugiyono (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RD*,Bandung,Alfabeta
- Sutjipto.2009. *Permasalahan Deteksi Dini dan Pengobatan Kanker Payudara*
- Yustiana,dkk (2013), *Kanker Payudara dan SADARI*,Yogyakarta.Nukha Medika

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saudara/i yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nestiniat Zebua

NIM : 18.023

Alamat : Desa Lolomoyo

Adalah mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungitoli yang sedang menyelesaikan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara" di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara.

Dengan ini saya memohon kesediaan saudara/i untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia saya observasi, dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan sebagai data penelitian.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi saudara/i dalam membantu kelancaran penelitian ini saya ucapkan terimakasih.

Gunungitoli, April 2021

Peneliti,



Nestiniat Zebua

## PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Memberikan pernyataan untuk menjadi responden dalam penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara.

Kepada saya telah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian ini dan saya telah memahami bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya, informasi dari saya yang berupa jawaban dari pernyataan peneliti akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan sebagai data peneliti. Oleh karena itu, saya secara sukarela bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian lembaran penelitian ini saya isi dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak lain supaya dapat dipergunakan seperlunya.

Gunungsitoli, April 2021

Responden

(.....)

## Kuesioner Penelitian

Petunjuk penggunaan kusioner

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab
2. Berilah tanda ceklis pada pilihan yang sesuai dengan pilihan anda
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon kepada saudara untuk menjawab semua pertanyaan sesuai dengan pengetahuan saudara
4. Waktu untuk menjawab kusioner adalah 25 menit
5. Bila ada petunjuk yang kurang jelas silahkan bertanya kepada peneliti

No.	Pertanyaan	Jawaban	
1.	Apakah anda tahu apa yang dimaksud dengan SADARI ?		
2.	Apakah anda pernah melakukan SADARI ?		
3.	Apakah anda mengerti bahwa SADARI dilakukan secara rutin setiap bulan setelah menstruasi ?		
4.	Apakah anda mengerti bahwa pemeriksaan SADARI dilakukan oleh diri kita sendiri ?		
5.	Apakah anda mengerti bahwa tujuan SADARI dilakukan untuk periksa dini kanker payudara ?		
6.	Apakah anda mengerti di media massa atau informasi tentang SADARI ?		
7.	Apakah anda tahu bahwa kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak menyebabkan kematian ?		
8.	Apakah anda tahu bahwa mulai umur berapa dilakukan SADARI ?		
9.	Apakah anda mengerti bahwa manfaat SADARI dilakukan bukan untuk melihat keindahan payudara ?		
10.	Apakah anda tahu bahwa manfaat SADARI dilakukan juga oleh wanita yang sudah menikah ?		
11.	Apakah anda tahu alat yang digunakan untuk melakukan SADARI ?		
12.	Apakah anda pernah meraba payudara dan terdapat benjolanterasa nyeri,dan benjolan terasa semakin		

	membesar ?		
13.	Apakah anda pernah mengalami saat meraba payudara keluar cairan atau darah dari puting susu ?		
14.	Apakah anda tahu langkah tahapan dalam melakukan SADARI ?		
15.	Apakah anda tahu pemeriksaan SADARI memerlukan waktu yang banyak ?		
16.	Apakah anda tahu cermin merupakan salah satu alat untuk melakukan SADARI ?		
17.	Apakah anda tahu bahwa penyebab kanker payudara salah satu faktor genetika ?		
18.	Apakah anda tahu SADARI dilakukan untuk mendeteksi dini adanya kelainan payudara ?		
19.	Apakah anda tahu bahwa mulai remaja dilakukan SADARI ?		
20.	Apakah anda tahu pencegahan dari Kanker payudara ?		



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20134  
Telepon : 061-4348833 - Fax : 061-4348844  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@kemkes.go.id](mailto:poltekkes_medan@kemkes.go.id)



Gunungsitoli, 27 Januari 2021

Nomor : KH.03.02 / *ST* /2021  
Lampiran : -  
Perihal : Mohon Ijin Studi Pendahuluan  
Mahasiswa a.n Nestiniat  
Zebua

Kepada Yth.  
Kepala SMA Negeri 1 Tuhemberua  
Kecamatan Tuhemberua Kabupaten  
Nias Utara

di

Tempat

Selubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI  
Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal  
Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **NESTINIAT ZEBUA**  
NIM : 18.023  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Deteksi  
dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua  
Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara  
Tempat Penelitian : SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua  
Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan  
Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas  
berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data  
tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu  
diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III keperawatan Gunungsitoli,

**ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH**  
NIP. 19720511 199203 1 003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Peringgal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 1 TUHEMBERUA

Jalan Tuhemberua - Sawo 124, Desa Silimabena, Kecamatan Tuhemberua, Kabupaten Nias Utara, Kode Pos 22652  
Email: smanegeri1tuhemberua@yahoo.co.id, Website: http://www.smanegeri1tuhemberua.sch.id

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor: 422/013-SMAN1-Thb./I/2021

Menindaklanjuti Surat Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor: KH.03.02/055/2021; Perihal Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini, kepala SMA Negeri 1 Tuhemberua kabupaten Nias Utara, memberikan rekomendasi kepada:

nama : **Nestiniat Zebua**  
NIM : 18.023  
judul penelitian : **Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara**

untuk melaksanakan studi pendahuluan di SMA Negeri 1 Tuhemberua, Kecamatan Tuhemberua, Kabupaten Nias Utara, Provinsi Sumatera Utara.

Demikian Surat Rekomendasi ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Tuhemberua  
Pada tanggal : 30 Januari 2021

Pt. Kepala Sekolah,



**Ali Yusuf Zai S.Pd., M.Pd.**  
NIP. 198311262011011006



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
Jl. Jamin Ginting KM. 13,3 Kel. Lau Cih Medan Tutungin Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8348633 - Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@kemkes.go.id



Gunungsitoli, 22 April 2021

Nomor : KH.03.02 / 210 / 2021  
Lampiran :  
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.  
Kepala SMA Negeri 1 Tuhemberua  
Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias  
Utara  
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **NESTINIAT ZEBUA**  
NIM : 18.023  
Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara  
Tempat Penelitian : SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.



Kepala Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,  
**RENED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH**  
NIP. 1992031003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Pertinggal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 1 TUHEMBERUA  
Jalan Tuhemberua – Sawo124 Kode Pos 22852 Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara  
Email : smanegeri1tuhemberua@yahoo.co.id

**IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN**  
NOMOR : 421.3/110 /SMAN 1 THB/IV/2021

Berdasarkan Surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan, Nomor: KH.03.02/210/2021, tanggal 22 April 2021, Perihal : Izin Penelitian Mahasiswa, maka Kepala SMA Negeri 1 Tuhemberua, Kabupaten Nias Utara, Provinsi Sumatra Utara, memberi izin penelitian kepada :

Nama : **NESTINIAT ZEBUA**  
NIM : 18.023  
Judul penelitian : Gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara

Untuk melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 1 Tuhemberua guna melengkapi data pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian surat ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan.

Tuhemberua, 27 April 2021

Kepala Sekolah,



**ALI YUSUF ZAI, S.Pd., M.Pd.**  
NIP 19831126 201101 1 006



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN  
**SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 1 TUHEMBERUA**  
Jalan Tuheemberua - Sawo124 Kode Pos 22852 Kecamatan Tuheemberua Kabupaten Nias Utara  
Email : smanegeri1tuheemberua@yahoo.co.id

**IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN**  
NOMOR : 421.3/014 /SMAN 1 THB/IV/2021

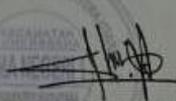
Berdasarkan Surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli, Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan, Nomor: KH.03.02/210/2021, tanggal 22 April 2021, Perihal : Izin Penelitian Mahasiswa, maka Kepala SMA Negeri 1 Tuheemberua, Kabupaten Nias Utara, Provinsi Sumatra Utara, memberi izin penelitian kepada :

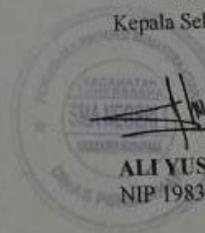
Nama : **NESTINIAT ZEBUA**  
NIM : 18.023  
Judul penelitian : Gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 1 Tuheemberua Kecamatan Tuheemberua Kabupaten Nias Utara

telah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 1 Tuheemberua pada tanggal 26 - 28 April 2021, dalam rangka melengkapi data penyusunan Karya Ilmiah Mahasiswa Tahun Akademik 2020/2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Tuheemberua, 28 April 2021  
Kepala Sekolah,

  
**ALI YUSUF ZAI, S.Pd., M.Pd.**  
NIP 19831126 201101 1 006



**MASTER TABEL**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA**  
**DI SMA NEGERI 1 TUHEMBERUA KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN NIAS UTARA**

No. responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	20	Jumlah	%	Kategori
R1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	14	70%	Cukup
R2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	70%	Cukup
R3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85%	Baik
R4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	Kurang
R5	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	30%	Kurang
R6	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	12	60%	Cukup
R7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	20%	Kurang
R8	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	13	65%	Cukup
R9	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	9	45%	Kurang
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	17	85%	Baik
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	Baik
R12	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	Kurang
R13	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	10	50%	Kurang
R14	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	Kurang
R15	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8	40%	Kurang
R16	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	13	65%	Cukup
R17	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	9	45%	Kurang
R18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	14	70%	Cukup
R19	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	13	65%	Cukup
R20	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	Kurang
R21	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	Kurang
R22	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	10%	Kurang
R23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5%	Kurang
R24	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10%	Kurang
R25	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	10%	Kurang
R26	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	7	35%	Kurang
R27	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	17	85%	Baik
R28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12	60%	Cukup
R29	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	60%	Cukup







LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : NESTINIAT ZEBUA  
Nim : 18.023  
Dosen Pembimbing I : LISMAWATI P. WARUWU.S.Kep.Ns.M.Kep  
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA  
DI SMA NEGERI 1 TUHEMBERUA  
KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN  
NIAS UTARA

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan
01.	Kamis/29 April 2021	Konsultasi Bab IV dan Bab V	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki penulisan dan kata pengantar</li><li>- Perbaiki abstrak</li><li>- Tambahkan perbandingan hasil penelitian sebelumnya di pembahasan</li></ul>	
02	Jumat/30 April 2021	Konsultasi dan Revisi Bab IV dan V	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tambahkan asumsi peneliti dan teori pendukung di pembahasan</li></ul>	

03	Senin/ 03 Mei 2021	Konsul Bab IV dan Bab V	- ACC untuk seminar hasil	<i>Sudat</i>
04	Senin/ 10 Mei 2021	Konsul perbaikan daftar gambar dan penomoran pada halaman	- Perbaiki abstrak	<i>Sudat</i>
05	Selasa/18 Mei 2021	Konsul abstrak dan bab IV (pembahasan)	- Perbaiki penulisan - Perbaiki kata pengantar - Perbaiki abstrak - Lengkapi lampiran	<i>Sudat</i>
06	Jumat/21 Mei 2021	Konsul tentang revisi abstrak,kata pengantar,Bab IV dan Bab V	ACC Lux Jilid	<i>Sudat</i>

LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : NESTINIAT ZEBUA  
Nim : 18.023  
Dosen Penguji I : ISMED KRISMAN AMAZIHONO SKM.MPH  
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA  
DI SMA NEGERI 1 TUHEMBERUA  
KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN  
NIAS UTARA

No.	Hari/tanggal	Materi konsuf	Saran Pembimbing	Tanda-tangan
01.	Senin/ 03Mei 2021	Konsul Bab IV dan Bab V	Perbaiki penulisan, dan ditambahkan teori	
02	Senin/04 Mei 2021	Revisi perbaikan penulisan	ACC setuju seminar hasil	

03	Jumat/ 07 Mei 2021	Konsul Bab IV dan Bab V	- perbaikan penulisan dan penomoran daftar pustaka	
04	Selasa/ 18 Mei 2021	Konsul daftar pustaka	- perbaiki penulisan	
05	Rabu/19 Mei 2021	Konsul perbaikan penulisan	ACC Lux Jilid	

LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : NESTINIAT ZEBUA  
Nim : 18.023  
Dosen Penguji II : BAZIDUHU LASE SKM.M.M.KES  
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA  
DI SMA NEGERI 1 TUHEMBERUA  
KECAMATAN TUHEMBERUA KABUPATEN  
NIAS UTARA

No.	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan
01.	Senin/10 Mei 2021	Konsultasi Bab V dan Bab V	Perbaiki penulisan	
02	Selasa/11 Mei 2021	Revisi perbaikan penulisan	ACC	

03	Jumat/ 07 Mei 2021	Konsul Bab IV dan Bab V	- perbaikan penulisan dan penomoran daftar pustaka	
04	Selasa/ 11 Mei 2021	Konsul Bab IV dan Bab V	- perbaiki penulisan	
05	Senin/17 Mei 2021	Konsul perbaikan penulisan	ACC Lux Jilid	

## **BIODATA**

Nama : Nestiniat Zebua  
Tempat/Tanggal Lahir : 18.023  
Agama : Kristen Protestan  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Desa Lolomoyo Kecamatan  
Gunungsitolibarat

### Riwayat pendidikan

1. 2005 s/d 2011 : SDN. 074046 Lolomoyo
2. 2011 s/d 2014 : SMP Negeri 1 Gunungsitolibarat
3. 2014 s/d 2017 : SMK Negeri 1 Gunungsitolibarat
4. 2018 s/d sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan  
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTERKES KEMENKES MEDAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021

NO	KEGIATAN	BULAN																				
		JANUARI				FEBRUARI				MARET					APRIL				MEI			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Persiapan																					
2	Pengumuman kepada Mahasiswa																					
3	Pengajuan Judul dan Bimbingan Proposal Penelitian																					
5	Ujian Proposal																					
6	Revisi Proposal dan Pengurusan Etik Penelitian (Etic Clearance) dan lain Penelitian																					
7	Penelitian dan Bimbingan KTI																					
9	Ujian KTI																					
10	Revisi KTI dan Penyerahan Hasil KTI																					

Gunungsitoli, 21 Mei 2021  
 Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli  
 Poltekkes Kemenkes Medan,

Jamrud M. Pritaman, SKM, MPH  
 NIP. 19720511 199203 1 003