

SKRIPSI

**LITERATUR REVIEW : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN
SIKAP DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA
SENDIRI (SADARI) DALAM UPAYA DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA TAHUN 2020**



DISUSUN OLEH :

RIDA AFRIANI SARAGIH

P07520216049

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

LITERATUR REVIEW : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DALAM UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TAHUN 2020

Sebagai Syarat Menyelesaikan Program Studi
Diploma D-IV Keperawatan



DISUSUN OLEH :

RIDA AFRIANI SARAGIH

P07520216049

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)
DALAM UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TAHUN
2020**

NAMA : RIDA AFRIANI SARAGIH

NIM : P07520216049

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, 13 Maret 2020

Menyetujui,
Pembimbing

Dina Indarsita, SST., M.Kes

NIP. 196501031989032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes

NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : RIDA AFRIANI SARAGIH

NIM : P07520216049

**JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)
DALAM UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA
TAHUN 2020**

Skripsi Ini Telah Diuji Pada Ujian Skripsi Program Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Tahun 2020

Penguji I

Penguji II

Yufdel, S.Kep, NS, M.Kes

NIP : 196406251990032002

Nurlama Siregar, S.Kep, NS, M.Kes

NIP : 197206221995032001

Ketua Penguji

Dina Indarsita , SST., M.Kes

NIP : 196501031989032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes

NIP. 196505121999032001

ABSTRACT

Background: Breast cancer (carcinoma mammae) is a condition in which the cell has lost control and its normal mechanism, so that it will cause abnormal, fast and uncontrolled growth that occurs in breast tissue. Many ways you can do to prevent breast cancer. Early examination or early detection of breast cancer symptoms is very important to do early.

Purpose: This review literature aims to find variables to be examined from various theories with the problem to be examined as reference material in the discussion of research results.

Method: By searching for written sources such as research methodology books, national journals and international journals that are relevant to the problem under study.

Results: Based on literature sources, there are 3 journals that have a significant relationship between the level of knowledge about BSE in the early detection of breast cancer and 2 journals that do not have a relationship between the level of awareness about BSE. This is because knowledge is also influenced by several factors and changes in knowledge do not always affect behavior change.

Conclusion: Based on these results it can be concluded that research on knowledge and attitude

s with BSE action in the early detection of breast cancer has a significant or significant relationship if the community or adolescents develop knowledge through counseling or seeking information on media such as the internet.

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan suatu kondisi dimana penyakit ini selnya telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga akan mengakibatkan pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencegah kanker payudara. Pemeriksaan awal atau deteksi dini terhadap adanya gejala kanker payudara sangat penting dilakukan lebih dini.

Tujuan : Literatur review ini bertujuan untuk menemukan variabel yang akan diteliti dari berbagai teori-teori dengan permasalahan yang akan diteliti sebagai bahan rujukan dalam pembahasan hasil penelitian.

Metode : Dengan melakukan pencarian terhadap sumber tertulis seperti buku metodologi penelitian, jurnal nasional dan jurnal internasional yang relevan dengan permasalahan yang dikaji.

Hasil : Berdasarkan sumber literatur terdapat 3 jurnal yang memiliki hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara dan 2 jurnal yang tidak memiliki hubungan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI. Hal ini disebabkan pengetahuan juga dipengaruhi beberapa faktor dan perubahan pengetahuan juga tidak selalu mempengaruhi perubahan perilaku.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penelitian tentang pengetahuan dan sikap dengan tindakan SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara memiliki hubungan atau signifikan jika masyarakat atau remaja mengembangkan pengetahuan melalui penyuluhan atau mencari informasi di media seperti internet.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **LITERATUR REVIEW : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DALAM UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TAHUN 2020** ” yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D-IV Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Tahun 2020.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis dapat banyak bantuan dari pihak baik secara langsung dan tidak langsung. Oleh karena itu, penulis banyak mengucapkan banyak terimakasih kepada ibu **Dina Indarsita, SST, M.Kes** sebagai pembimbing yang bersusah payah membantu penulis menyelesaikan proposal ini dengan baik.

Selain itu penulis juga mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

- Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- Ibu Johani Dewi Nasution, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- Ibu Dina Indarsita, SST, M.Kes, selaku ketua Program Studi D-IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI medan.
- Ibu Yufdel, S.Kep, Ners, M.Kes sebagai ketua penguji dan Ibu Hj. Nurlama Siregar, S.Kep, Ners, M.Kes sebagai penguji 1.
- Para Dosen dan seluruh Staff di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- Yang istimewa kepada kedua orang tua yang sangat saya sayangi yaitu bapak Mardeliaman Saragih dan ibu Henniwati Damanik, dan kepada kedua kakak saya Lidya Saragih/Robet Siboro dan Lastriani Saragih/Sindra Damanik yang selalu mendukung dan menyemangati penulis untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

- Buat teman-teman yang selalu mendukung dan memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini Vanecha br Bangun, lin Dearn Purba, Julfrida Damanik, Putri Ekarina br Perangin-angin.
- Buat teman satu bimbingan saya Sari Noweta br Ketaren yang selalu mendukung dan membantu dalam penyusunan skripsi ini.
- Terimakasih juga buat yang terkasih Albert S azarya Tobing yang selalu mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Buat teman-teman angkatan ke-2 D-IV Keperawatan terimakasih untuk solidaritasnya selama ini .

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya, maka dengan kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran serta masukan yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan Skripsi ini.

Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat sebagai penambah ilmu bagi pembacanya dalam peningkatan kualitas kesehatan terlebih dibagian keperawatan khususnya tentang SADARI.

Akhir kata penulis mengucapkan Terima Kasih.

Medan, Maret 2020
Penulis

Rida Afriani Saragih
P07520216049

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL v

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 3

C. Tujuan Penelitian 3

1. Tujuan Umum 3

2. Tujuan Khusus 3

D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan 5

1. Defenisi Pengetahuan 5

2. Tingkat Pengetahuan 5

3. Kriteria Tingkat Pengetahuan 6

B. Sikap 6

1. Pengertian Sikap 6

2. Komponen Sikap 7

3. Tingkatan Sikap 7

4. Pengukuran Sikap 8

C. Kanker Payudara 9

1. Pengertian Kanker payudara 9

2. Jenis Kanker Payudara 10

3. Faktor risiko Kanker payudara 12

4. Tanda Dan Gejala 13

5. Pencegahan Kanker Payudara 14

D. SADARI 17

1. Defenisi SADARI 17

2. Tujuan SADARI	18
3. Waktu Melakukan SADARI	18
4. Manfaat SADARI	19
5. Prosedur SADARI	20
E. Kerangka Konsep	24

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian	25
1. Jenis Penelitian	25
2. Desain Penelitian	25

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil jurnal.....	26
B. Pembahasan.....	32

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	40
B. Saran.....	40

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

2.1 Jurnal Literatur Review	29
2.2 Pembahasan Jurnal Literatur Review	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara atau *carcinoma mammae* adalah pertumbuhan sel yang tidak dapat dikendalikan oleh kelenjar penghasil air susu (*lobular*), saluran kelenjar dari lobular ke puting payudara (*duktus*), dan jaringan penunjang payudara yang mengelilingi *lobular*, *duktus*, pembuluh darah dan pembuluh *limfe*, tetapi tidak termasuk kulit (American Cancer Society, 2014).

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan suatu kondisi dimana penyakit ini selnya telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga akan mengakibatkan pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Sinaga & Ardayani, 2016).

GLOBOCAN, International Agency For Research on Cancer (IARC) pada tahun 2019 diketahui bahwa di dunia kanker payudara memiliki persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 42,1%, dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker ini sebesar 17,0%.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1.55 per 1000 penduduk. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, yang menderita penyakit kanker di provinsi Sumatera utara yaitu sebesar 2%. Kanker yang paling banyak diderita oleh masyarakat adalah kanker payudara dan kanker leher rahim (serviks). Data Profil Kesehatan menyebutkan bahwa penderita kanker serviks dan payudara terbesar di kota Bangka Belitung, Sumatera Barat, dan Kalimantan Selatan.

Data rekam medik RSUD Dr. RM Djoelham tahun 2016 terdapat 20 kasus dengan, 5% stadium IIA, 15% stadium IIB, 30% stadium IIIA, 20% stadium IIB, 20% stadium IIIC, dan 10% stadium IV, mulai usia 19-21 tahun 3 orang (15%), dan usia 30-65 tahun 17 orang (85%). Melihat kasus tersebut sangatlah penting dilakukan deteksi dini kanker payudara dengan melakukan perawatan payudara sendiri (SADARI).

Tingginya angka kejadian kanker payudara mengakibatkan tidak sedikit pula penderita kanker yang berujung pada kematian. Ironisnya, permasalahan yang sering muncul adalah penderita kanker di Indonesia 50% datang ke tempat pengobatan dalam kondisi stadium lanjut. Padahal jika ditemukan dalam stadium dini maka angka kesembuhan pasien kanker payudara adalah 90% (Susanti,2013)

Program Kementerian Kesehatan dan *Female Cancer Program* pada tahun 2013 program deteksi dini kanker leher rahim dan payudara mempunyai program deteksi dini kedua kanker tersebut telah berkembang di 207 kabupaten pada 32 provinsi, yang dilaksanakan oleh 717 dari 9500 Puskesmas. Saat ini, telah ada 405 pelatih atau trainers yang terdiri dari dokter spesialis bedah onkologi, dokter spesialis bedah, dokter umum serta bidan dan diperkuat oleh 1.682 *providers* atau pelaksana program terdiri dari dokter umum dan bidan.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencegah kanker payudara. Pemeriksaan awal atau deteksi dini terhadap adanya gejala kanker payudara sangat penting dilakukan lebih dini. Tujuan utama deteksi dini kanker payudara adalah menemukan kanker dalam stadium dini (level 1), sehingga pengobatannya menjadi lebih baik karena 75-85% keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Putra, 2015).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat bermanfaat bagi para wanita usia dewasa awal karena dapat mengetahui kelainan payudara sedini mungkin, lebih cepat mendeteksi kanker payudara stadium dini. Deteksi dini dapat dilakukan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang sebaiknya dilakukan sekali dalam satu bulan sehingga kita terbiasa dengan keadaan payudara (Olfah,dkk, 2013).

Minimnya pengetahuan siswi tentang kanker payudara membuat pencegahan dan penanganan dini pun sulit dilakukan. Karena pada umumnya gejala kanker tersebut terlihat dari beberapa kasus kecil yang seringkali dirasa tidak penting dan tidak berbahaya. Namun pada kenyataannya, pengenalan terhadap gejala-gejala awal kanker payudara dapat memaksimalkan penanganan sebelum kanker bertumbuh dan menjadi fatal (Susanti, 2013).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMAN 17 Lau Cih dengan cara metode wawancara terhadap 10 siswi. Hasil wawancara menunjukkan 10 siswi belum mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Dan dari pernyataan para guru yang menyatakan tidak pernah ada penyuluhan mengenai SADARI dan bahaya kanker payudara di SMAN 17 Lau Cih Kecamatan Medan Tuntungan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan sebuah masalah, yaitu: apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan SADARI (Periksa payudara sendiri) dalam upaya deteksi dini kanker payudara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mencari persamaan, kelebihan, dan kekurangan hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dalam upaya deteksi dini kanker payudara berdasarkan studi literatur review.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mencari persamaan, kelebihan, kekurangan gambaran pengetahuan siswi tentang tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam upaya deteksi dini kanker payudara.
- Untuk mencari persamaan, kelebihan, kekurangan gambaran sikap siswi tentang tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam upaya deteksi dini kanker payudara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat menambahkan pengetahuan terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2. Bagi Pihak Sekolah SMAN 17 Lau Cih.

Dapat melakukan program pendidikan kesehatan seperti seminar untuk meningkatkan pengetahuan siswi terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan ditambahkan dalam kurikulum tambahan di sekolah.

3. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan di bidang penelitian dan melatih analisis penelitian. Dan untuk menambah wawasan sehingga dapat melakukan perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan (*knowledge*)

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

2. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.

- **Tahu (*know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

- **Memahami (*comprehension*)**

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

- **Aplikasi (*aplication*)**

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

- **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 kaitannya satu sama lain.

- **Sintesis (*synthesis*)**

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

- **Evaluasi (*evaluation*)**

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2006 dalam Wawan & Dewi, 2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- Baik : Hasil presentase 76% - 100%
- Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
- Kurang : Hasil presentase < 56%

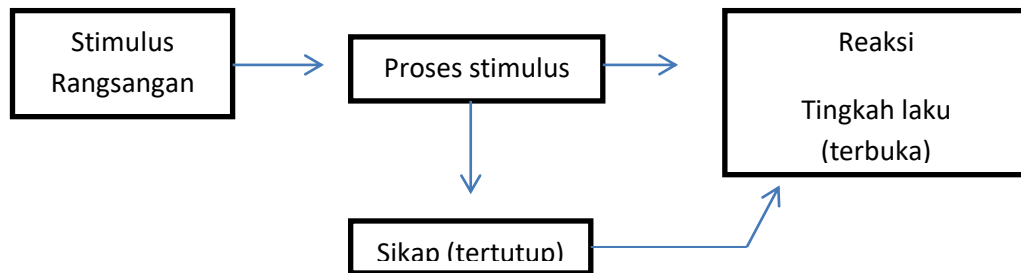
B. Sikap (*attitude*)

1. Defenisi sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum

merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi



2. Komponen Pokok Sikap

Dalam bagian lain Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok.

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

3. Berbagai tingkatan sikap

• Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

• Merespon (*responding*)

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

- **Menghargai (*valuing*)**

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

- **Bertanggung jawab (*responsible*)**

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

4. Pengukuran Sikap

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi sikap adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa teknik pengukuran sikap antara lain: skala *Thrustone*, *Likert*, *Unobstrusive measure*. Analisis skalogram dan Skala kumulatif dan Multidimensional Scaling.

- **Skala Thrustone**

Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari yang sangat *unfavorabel* hingga sangat *favorabel* terhadap objek sikap. Untuk menghitung skala dan memilih pernyataan sikap, pembuat skala perlu membuat sampel pernyataan sikap sekitar lebih 100 buah atau lebih.

- **Skala Likert (*Method of Summateds Ratings*)**

Likert (1932) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala *Thrustone*. *Likert* menggunakan teknik konstruksi test yang masing-masing responden diminta melakukan *agreement* atau *disagreement* untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju).

- **Unobstrusive measure**

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilaku sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

- **Multidimensional scaling**

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat unidimensional.

- **Pengukuran Involuntary Behavior (pengukuran terselubung)**

- Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden.
- Dalam banyak situasi, akurasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden.
- Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa di sadari dilakukan oleh individu yang bersangkutan.
- Observer dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari fasial reaction, voice tones, body gesture, keringat, dilatasi pupil mata, detak jantung, dan beberapa aspek fisiologis lainnya (Wawan & Dewi, 2018).

C. Kanker Payudara

1. Defenisi Kanker Payudara

Tubuh kita terdiri dari sel-sel yang selalu tumbuh. Kadang-kadang pertumbuhan tersebut tidak terkontrol dan membentuk suatu gumpalan. Kebanyakan tidak menimbulkan bahaya. Bila pada suatu tempat di badan kita terdapat pertumbuhan sel-sel yang berebihan, maka akan terjadi suatu benjolan atau tumor. Tumor ini dapat bersifat jinak maupun ganas. Tumor yang ganas inilah yang disebut kanker. Tumor ganas mempunyai sifat yang khas, yaitu dapat menyebar luas kebagian lain diseluruh tubuh untuk berkembang menjadi tumor yang baru. Penyebaran ini disebut metastase. Kanker mempunyai karakteristik yang berbeda-beda. Ada yang tumbuh secara cepat, ada pula yang tumbuh tidak terlalu cepat seperti kanker payudara.

Kanker payudara merupakan suatu penyakit ketika sel-sel ganas terbentuk secara tidak terkontrol pada jaringan payudara. Sel-sel kanker ini dapat menyerang yang sehat disekitarnya.

Kanker payudara merupakan jenis kanker umum yang terjadi pada wanita. Hal ini berdasarkan penelitian di Amerika, yang menunjukkan bahwa hampir sepertiga kanker yang didiagnosis pada wanita adalah kanker payudara. Pada tahun 2000, diperkirakan lebih dari 180.000 wanita di Amerika didiagnosis mengidap kanker payudara dan lebih dari 40.000 meninggal karena kanker jenis ini. Walaupun kaum pria dapat juga terkena kanker jenis ini, tetapi kemungkinan terkena kanker payudara pada wanita 100 kali lipat dibandingkan pada pria.

2. Jenis-Jenis Kanker Payudara

Ada banyak jenis kanker payudara, meskipun sebagian diantaranya sangat jarang terjadi. Kadang, tumor payudara bisa menjadi campuran dari beberapa jenis ini atau bahkan campuran dari kanker invasif dengan kanker insitu.

- **Ductal Carcinoma In Situ (DCIS)**

Jenis kanker ini paling umum dari kanker payudara yang tidak berbahaya (noninvasif). DCIS berarti bahwa kankernya hanya terjadi dalam *duct* (tabung kecil yang membawa susu dari lobula ke puting). Kanker ini tidak meluas melalui dinding-dinding *duct* ke jaringan payudara.

- **Lobula Carcinoma In Situ (LCIS)**

Kondisi ini bermula dari kelenjar-kelenjar yang berperan dalam memproduksi susu, tapi tidak melalui dinding lobula. Meskipun bukan kanker sebenarnya, wanita yang mengalami hal ini akan mendapatkan resiko kanker payudara dikemudian hari.

- **Invasive (infiltrating) Ductal Carcinoma (IDC)**

Ini adalah jenis kanker yang paling sering terjadi. Kanker ini bermula dari jalannya susu atau pada *duct*, menerobos dinding *duct* dan menyerang

jaringan payudara. Dari sini, kanker mungkin menyebar ke bagian-bagian tubuh yang lain.

- **Invasive (Infiltrating) Lobular Carcinoma (ILC)**

Kanker jenis ini bermula dari kelenjar susu atau lobula. Ia bisa menyebar ke bagian-bagian tubuh yang lain. Sekitar satu di luar sepuluh kanker payudara membahayakan dari jenis ini.

Berikut ini adalah tingkatan kanker payudara menurut kadar keparahannya

- **Kanker stadium 0**

Pada stadium ini, sel kanker ada didalam payudara namun belum menyebar ke jaringan sekitarnya.

- **Kanker stadium 1**

Sel kanker berukuran sekitar 2 cm didalam payudara

- **Kanker stadium IIA**

Sel kanker tidak ditemukan di payudara, namun ditemukan di kelenjar getah bening aksila (kelenjar limfa/ getah bening di bawah ketiak). Kadang juga terdapat tumor berukuran sekitar 2 cm menyebar di kelenjar getah bening aksila.

- **Kanker stadium IIB**

Tumor sudah berukuran 2-5 cm dan telah menyebar ke kelenjar limfa/getah bening. Kadang juga terdapat tumor yang lebih besar dari 5 cm namun belum menyebar ke kelenjar getah bening aksila.

- **Kanker stadium IIIA**

Pada stadium ini tidak ada tumor yang terdeteksi di payudara. Sel kanker ditemukan di kelenjar getah bening aksila dan melekat di struktur lain. Kadang juga bisa ditemukan di kelenjar getah bening di dekat tulang dada.

- **Kanker stadium IIIB**

Pada stadium ini tumor bisa berukuran berapa pun, dan telah menyebar ke dinding dada atau kulit payudara. Mungkin juga bisa menyebar ke kelenjar getah bening aksila yang menempel di struktur lain.

- **Kanker stadium IIIC**

Pada stadium ini tumor telah menyebar ke kelenjar getah bening baik di atas atau dibawah tulang selangka, bahkan mungkin juga telah menyebar ke kelenjar getah bening di dekat tulang dada.

- **Kanker stadium IV**

Pada tahap ini kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain.

3. Faktor Resiko Terjadinya Kanker Payudara.

- **Gender**

Tampaknya wanita adalah resiko utama dari kanker payudara ini. Pria juga bisa mengidap kanker payudara, namun perbandingannya adalah seratus banding satu wanita yang terkena kanker payudara dibandingkan pria.

- **Usia**

Peluang mengidap kanker payudara meningkat pada wanita yang usianya sudah tua. Sekitar satu dari delapan penderita kanker payudara invasif ditemukan pada wanita yang berusia < 45 tahun, sedangkan dua dari tiga wanita yang mengidap kanker payudara invasif berusia > 50 tahun keatas ketika kanker tersebut terdeteksi.

- **Faktor resiko Genetis**

Sekitar 5-10 % kanker payudara dianggap terkait erat dengan perubahan gen (yang disebut mutasi) warisan pada gen-gen tertentu yang diwarisi orang tua. Perubahan gen yang paling umum adalah BRCA1 dan

BRCA2. Wanita dengan perubahan gen ini mempunyai peluang hingga 80% terkena kanker payudara sepanjang hidupnya.

- **Periode Menstruasi**

Wanita yang mulai mempunyai periode awal (sebelum usia 12 tahun) atau yang telah melalui perubahan kehidupan (fase menopause) setelah usia 55 tahun mempunyai resiko terkena kanker payudara yang sedikit lebih tinggi.

- **Radiasi Payudara Lebih Dini**

Wanita yang ketika anak-anak atau remaja menjalani terapi radiasi pada area dada sebagai perawatan terhadap kanker yang lain (seperti penyakit limfoma) secara signifikan akan mengalami peningkatan risiko terkena kanker payudara.

4. Tanda Dan Gejala Kanker Payudara

Tanda yang paling umum dari kanker payudara adalah adanya sebuah benjolan atau massa baru. Massa baru tersebut tidaklah menimbulkan rasa nyeri, keras, dan mempunyai sisi-sisi yang tidak teratur yang kemungkinan besar itu adalah kanker. Namun kanker payudara bisa berbentuk lunak, lembut, atau bulat.

Tanda-tanda kanker payudara yang lain sebagai berikut :

- Membengkak pada semua atau bagian payudara (meski tidak ada benjolan jauh yang terasa).
- Iritasi kulit atau membentuk lesung.
- Nyeri pada payudara atau puting.
- Puting melesak kedalam,
- Kemerahan, bersisik, atau menebal pada kulit puting atau payudara.
- Kotoran atau cairan yang keluar dari puting, selain dari ASI.

Kadang kala, sebuah kanker payudara bisa menyebar di simpul-simpul limfe ketiak dan menyebabkan sebuah benjolan atau pembengkakan disana,

meski sebelumnya tumor aslinya ada dalam jaringan payudara cukup besar dirasakan.

5. Cara Mencegah Kanker Payudara

- **Buat Catatan Bulanan**

Keteraturan siklus haid dapat diketahui dengan cara menghitung harian, bukan berdasarkan tanggal setiap bulannya. Segera temui dokter jika anda mengalami hal-hal berikut ini :

- Siklus haid kurang dari 14 hari atau lebih dari 35-40 hari sekali
- Lamanya haid lebih dari 14 hari
- Volume darah haid sangat banyak (sampai-sampai perlu ganti pembalut sebanyak 10 kali/ hari)

- **Hindari Makanan Karsinogenik**

Karsinogenik adalah zat dan radiasi yang merupakan agen langsung terlibat dalam menyebabkan kanker. Salah satu macam karsinogenik adalah karsinogenik kimia yang didefenisikan sebagai induksi atau peningkatan neoplasia oleh zat-zat kimia. Berdasarkan karsinogenitasnya, zat kimia biasanya dikelompokkan sebagai berikut ; kelompok A yaitu karsinogen manusia dengan bukti cukup pada manusia, kelompok B yaitu sangat mungkin karsinogen pada manusia dengan bukti terbatas pada manusia atau tidak terbukti pada manusia tetapi cukup terbukti pada hewan, kelompok C yaitu kemungkinan karsinogen bagi manusia dengan bukti terbatas pada hewan dan tidak terbukti pada manusia, kelompok D yaitu tidak dapat digolongkan sebagai karsinogen bagi manusia , dan kelompok E yaitu terbukti bukan karsinogen bagi manusia. Bukti pada manusia biasanya berasal dari latar belakang pekerjaan. Misalnya, siklofosamid dapat menginduksi kanker kandung kemih pada pasien yang menggunakannya dan penggunaan diethylstilbestrol yang apabila diberikan pada wanita hamil dalam dosis yang sangat besar dapat mengakibatkan tumor vagina dan uterus pada

keturunannya. Zat karsinogen bekerja memicu perubahan genetik tertentu dalam suatu sel sehingga menyebabkan pembentukan neoplasma atau mengubah neoplasma menjadi kanker. Karena untuk menurangi insiden kanker maka, pola hidup yang berbahaya ini perlu diperbaiki.

- **Jenis Makanan Karsinogenik**

- **Karsinogen Kimia**

Bahan-bahan kimia baru yang karsinogenik dihasilkan terus menerus dan kadarnya makin meningkat sebagai akibat perkembangan industri. Penyelidikan epidemiologis mengalami kesukaran karena akibat suatu bahan kimia baru diketahui setelah 20 tahun kemudian atau lebih, kecuali bahan tersebut sangat tinggi sifat karsinogeniknya dan paparannya sangat lama.

- ***Polycyclic aromatic hydrocarbon***. Contoh: benzopyrene terdapat dalam asap rokok, asap mobil dan sebagai produk pembakaran tumbuh-tumbuhan yang menyebabkan kanker paru; dalam jelaga cerobong asap dan ter batu bara menyebabkan kanker kulit. Asap rokok juga menyebabkan kanker orofarings, esofagus, laring, kandung kemih, ginjal dan pankreas. (2) Tembakau yang dikunyah menimbulkan kanker orofarings. Benzopyrene juga terbentuk bila daging dan ikan dipanggang dengan arang, diasap atau digoreng dengan minyak yang sudah dipakai berkali-kali.
 - ***Aromatic amine*** Contoh: ***butter yellow*** (dulu dipakai sebagai pewarna mentega sebelum efek karsinogeniknya pada binatang diketahui), insektisida *naphthylamine*, benzidine dan *acetylaminofluorene*. *Naphthylamine* menyebabkan kanker hati pada rodentia dan kanker kandung kemih pada anjing, juga karsinogenik untuk manusia. Benzidine menyebabkan kanker kandung kemih pada pekerja industri zat warna.

- **Alkylating.** Contoh: *epoxide, lactone, nitrogen mustard dan derivatnya*. Nitrogen mustard untuk pengobatan penyakit Hodgkin menimbulkan kanker lain pada penderita tersebut misalnya leukemia, kanker kandung kemih dan limfoma. Termasuk dalam golongan ini chlorambucil dan busulphan menimbulkan leukemia sedangkan *cyclophosphamide*.
- **Nitrosamine.** Terbentuk dari nitrit dengan sejumlah amin. Garam nitrit dan nitrat alamiah terdapat dalam sayur-sayuran, ikan dan daging. Nitrit digunakan sebagai aditif makanan (pengawet daging) sejak abad ke 19 dan peptisida, juga terdapat dalam makanan sebagai residu obat-obatan. Sumber amin adalah obat tertentu dan nikotin. *Nitrosamine* juga terbentuk pada proses memanggang dan terdapat dalam asap rokok.
- **Aflatoxin B1.** Pada permulaan tahun 1960 diisolasi dari jamur *Aspergillus flavus* yang tumbuh pada makanan yang disimpan yaitu kacang tanah, jagung, gandum, kacang polong, beras, kacang kedelai, buah, daging tertentu, susu dan keju. Aflatoxin adalah karsinogen hati pada beberapa spesies binatang. Pada manusia menyebabkan kanker hati (hepatoma primer), terdapat bukti bahwa aflatoxin mempunyai peranan utama untuk terbentuknya kanker hati di negara tropis sebagai kontaminan dari makanan karbohidrat, terutama biji-bijian dan kacang-kacangan
- **Vinylchloride,** pada pekerja pabrik bahan dasar plastik, polyvinylchloride (PVC) dapat menyebabkan kanker hati (angiosarkoma), kanker paru, otak, darah dan limf. Bungkus plastik dan tempat makanan plastik yang menggunakan bahan dasar vinylchloride menguatirkan konsumen. *Chloromethylmethylether*

digunakan secara luas pada industri kimia sebagai perantara sintesa organik dapat menyebabkan kanker paru

- ***Hidrocarbonchloride*** sebagai peptisida misalnya DDT, eldrin, dieldrin menyebabkan kanker hati pada tikus dan lain spesies, pada manusia belum jelas menyebabkan kanker, mungkin karena periode latennya belum diketahui berapa tahun. Penggunaan pewarna rambut meningkatkan risiko terkena limfoma non-Hodgkin, penyakit Hodgkin dan multiple myeloma. Beberapa jenis kanker diduga disebabkan beberapa produk seperti deterjen, kosmetik, plastik padat atau busa, cat, pewarna, semir, pelarut, kertas dan tinta cetak

- **Rajin Melakukan SADARI**

Sebenarnya untuk mengetahui keadaan payudara anda (apakah normal atau tidak), anda dianjurkan melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI. Sebaiknya pemeriksaan ini dilakukan tiap bulan, kira-kira seminggu setelah siklus haid usai.

D. SADARI

1. Pengertian SADARI

SADARI merupakan pemeriksaan payudara oleh diri sendiri untuk mendeteksi segala kelainan yang ada pada payudara (Astuti, 2017). SADARI adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara dan merupakan suatu cara untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada payudara.

Indikasi utama SADARI adalah untuk mendeteksi terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, puting bersisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah (Olfah, dkk, 2013).

Setiap wanita dengan usia lebih dari 20 tahun, dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulannya, karena wanita yang melakukan SADARI sesuai anjuran akan menemukan penyakit payudara lebih dini, dan kematian akibat kanker payudara dapat dihindari atau ditunda dengan diagnosis dini dan terapi yang cepat (Rasjidi, 2009). Pemeriksaan dapat dilakukan sekali dalam setahun, meskipun sebelum umur 20 tahun benjolan pada payudara bisa dijumpai, tetapi potensi keganasannya sangat kecil (Setiati, 2009).

SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitasnya (kemampuannya untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30% (Nisman, 2011). SADARI optimum dilakukan pada sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan (Mulyani & Nulyani 2018).

2. Tujuan SADARI

Tujuan dilakukannya SADARI adalah untuk mendeteksi secara dini gejala kanker payudara secara individu (Romauli dan Suryati. 2012). Menurut (Nisman, 2011) tujuan SADARI sangat perlu dilakukan dengan bertujuan mengurangi kejadian kanker payudara sebagai berikut.

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.

Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

3. Waktu Melakukan SADARI

Periksa payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan pada wanita dengan usia ≥ 20 tahun yaitu setelah menstruasi selesai, yakni pada saat payudara tidak dalam keadaan membengkak dan tegang seperti pada waktu haid (Astuti, 2017). Menurut Nisman (2011), Mulyani (2018), Bustan (2007), Sitorus (2006), Proverawati (2010) dan Olfah dkk (2013) deteksi dini kanker payudara dapat

dilakukan pada waktu yang tepat adalah satu minggu setelah selesai haid. Jika siklus haid telah berhenti, maka sebaiknya dilakukan pemeriksaan payudara sendiri pada waktu yang sama setiap bulannya dan waktu yang dibutuhkan untuk melakukannya tidak lebih dari 5 menit. Saat hamil, pemeriksaan sebaiknya dilakukan sebulan sekali selama kehamilan, setelah anda kembali menstruasi lakukan pemeriksaan payudara satu bulan sekali sesudah menstruasi dan lakukan setelah anda menyusui.

Jika anda melewati masa menopause, lakukan pemeriksaan pada tanggal yang sama setiap bulannya, misalnya setiap tanggal 1 atau 15 . Pemeriksaan payudara dilakukan secara rutin setelah haid, sekitar 1 minggu setelah haid. Bila sudah menopause, dilakukan pada tanggal tertentu setiap bulannya (Savitri dan Astrid. 2015).

4. Manfaat SADARI

Manfaat SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara karena kanker payudara pada hakikatnya dapat diketahui secara dini oleh para wanita usia subur. Setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda, bila wanita memeriksa payudara sendiri secara teratur, setiap bulan setelah haid, wanita dapat merasakan bagaimana payudara wanita yang normal. Bila ada perubahan tentu wanita dapat mengetahuinya dengan mudah (Utami, N. 2007).

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 (Nisman 2011).

Hampir setiap kanker payudara ditemukan pertama kali oleh penderita sendiri daripada oleh dokter. Karena itu, wanita harus mewaspadaai setiap perubahan yang terjadi pada payudara. Untuk mengetahui perubahan-perubahan tersebut dilakukan pemeriksaan sederhana yang disebut SADARI (Chen, R. 2012).

5. Prosedur SADARI

Pencegahannya dapat dicegah lebih dini agar keberhasilan terapi jauh lebih besar dengan cara melakukan SADARI. Berikut adalah cara SADARI (Mumpuni, Yekti, dan Amanda, 2013).

1). Didepan Cermin (Berdiri)

a). Tahap Ke- 1

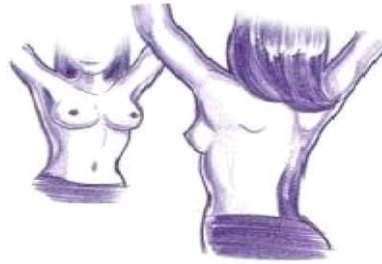
Lepas semua pakaian atas, lalu berdiri di depan cermin dengan posisi kedua tangan lurus kebawah. Perhatikan seluruh bagian kedua payudara dengan seksama.



Pastikan ada tidaknya perubahan yang tampak, baik bentuk maupun ukuran payudara. Hanya wanita bersangkutan yang lebih memahami jika ada perubahan bentuk maupun ukuran pada payudaranya, puting lurus ke depan atau tertarik ke dalam, puting atau kulit ada yang lecet atau tidak, warna kulit tampak kemerahan atau tidak, tekstur kulit tampak menebal dengan pori-pori melebar atau mulus, tampak adanya kerutan, cekungan atau tidak (payudara yang normal adalah payudara dengan bentuk sempurna tanpa perubahan warna, tekstur dan pembengkakan).

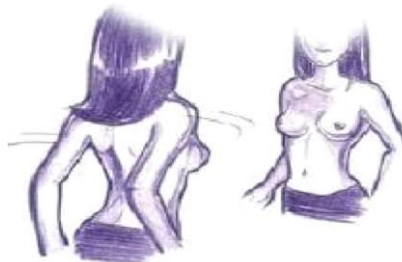
b). Tahap Ke-2

Angkat kedua tangan keatas hingga lurus, perhatikan kembali seluruh bagian payudara kemudian pastikan ada tidaknya perubahan yang tampak seperti adanya tarikan di sekitar payudara atau adanya kerutan di kulit payudara.



c). Tahap Ke-3

Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan kanan dan kiri untuk melihat apakah ada perubahan pada payudara.



d). Tahap Ke-4

Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkecak pinggang/tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axilla untuk merasakan adakah perasaan nyeri di antara axila.



2). Posisi Berbaring



a). Tahap Ke- 1

Dimulai dari payudara kanan. Baring menghadap ke kiri dengan membengkokkan kedua lutut. Letakkan bantal atau handuk mandi yang telah dilipat di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikan bagian yang akan diperiksa. Kemudian letakkan tangan kanan Anda di bawah kepala. Gunakan tangan kiri Anda untuk memeriksa payudara kanan. Gunakan telapak jari-jari Anda untuk memeriksa sembarang benjolan atau penebalan. Periksa payudara Anda dengan menggunakan *Vertical Strip* dan *Circula*.



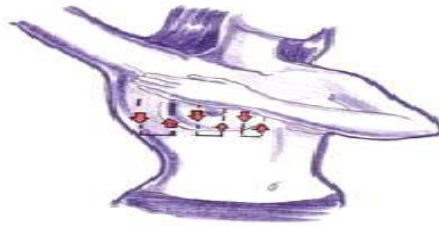
b). Tahap Ke-2

Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara vertical, dari tulang selangka di bagian atas ke bra-line di bagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak Anda.

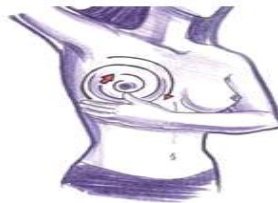
Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan.

Gerakkan tangan Anda perlahan-lahan ke bawah bra line dengan putaran ringan dan tekan kuat di setiap tempat. Di bagian bawah bra line, bergerak kurang lebih 2 cm kekiri dan terus ke arah atas menuju tulang selangka dengan memutar dan menekan.

Bergeraklah ke atas dan ke bawah mengikuti pijatan dan meliputi seluruh bagian yang ditunjuk.



- c). Tahap Ke- 3
Berawal dari bagian atas payudara Anda, buat putaran yang besar. Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan yang luar biasa. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan sebanyak 2 kali. Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae.



- d). Tahap Ke- 4
Menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara Anda untuk melihat adanya cairan abnormal dari puting payudara.



3) Saat Mandi

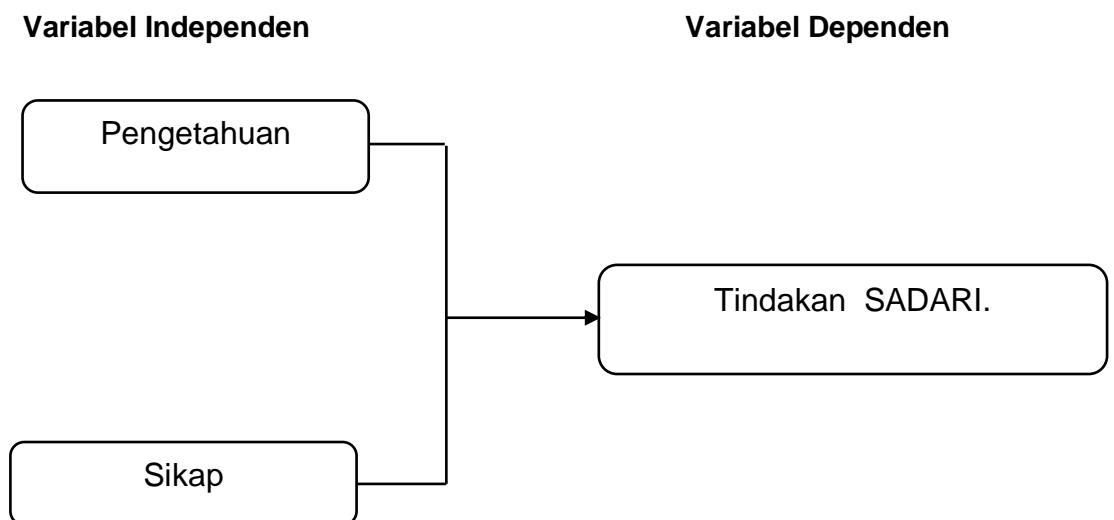
Anda juga dapat memeriksa payudara saat mandi. Busa sabun akan memudahkan pergerakan tangan untuk memeriksa benjolan atau perubahan pada payudara. Angkat satu tangan ke belakang kepala. Dengan tangan lain yang dilumuri sabun, raba payudara di sisi tangan yang terangkat. Gunakan

jari untuk menekan-nekan bagian demi bagian dengan lembut. Lakukan pada payudara di sisi lain.



E. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori diatas dan dengan melihat permasalahan yang ada serta keterbatasan penelitian, maka disusunlah kerangka konsep hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam upaya deteksi dini kanker payudara di Tahun 2020.



Keterangan :

Variabel Bebas : Pengetahuan dan Sikap

Variabel Terikat : Tindakan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif bersifat survey analitik berdasarkan studi literatur review. Peneliti dapat mencari dan menjelaskan suatu hubungan berdasarkan teori yang telah ada.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan studi literatur, penelitian studi literatur adalah sebuah proses atau aktivitas mengumpulkan data dari berbagai literature seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lain (manzilati,20117). Tujuan penelitian studi literatur ini adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti dan mengungkapkan berbagai teori-teori yang rellevan dengan kasus, lebih khusus dalam penelitian seperti ini peneliti mengkaji hubungan Pengetahuan dan sikap dengan tindakan SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini terdapat faktor resiko (variabel independen), yaitu tidndakan Sadari dalam upaya deteksi dini kanker payudara , sedangkan efeknya (variabel dependen) yaitu hubungan pengetahuan dan sikap.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL JURNAL

No	Judul penelitian	Peneliti	Tujuan	Desain & jenis penelitian	Populasi dan sampel	Hasil	
						Pengetahuan	Sikap
1	Hubungan pengetahuan dan sikap dengan SADARI (Periksa payudara sendiri) dalam upaya deteksi dini kanker payudara pada mahasiswa D-III farmasi angkatan 2017 stikes nani hasanuddin	Susiddkk, 2017	Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan SADARI pada mahasiswa D-III farmasi angkatan 2017 stikes nani hasanuddin	Jenis penelitian ini adalah Non Eksperimen dengan rancangan cross sectional	Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa D-III Farmasi angkatan 2017 Stikes Nani Hasanuddin Makasar yaitu sebanyak 84 responden dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 77 responden	Dari 77 responden : • pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (27,3%) • pengetahuan kurang sebanyak 56 orang (72,7%)	<ul style="list-style-type: none"> • dan dari 21 orang yang rutin melakukan SADARI, sebanyak 16 orang (20,8%) dan 5 orang (6,5%) mahasiswa yang tidak melakukan SADARI. • dari 56 orang yang rutin melakukan SADARI sebanyak 14 orang (18,2%) dan sebanyak 42 orang

	makasar tahun 2018						(54,5%) mahasiswa yang tidak rutin melakukan SADARI.
2	Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada mahasiswa PGSD STKIP Muhammadiyah kuningan provinsi jawa barat tahun 2017	Friska & Suci, 2017	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap tentang SADARI mahasiswa PGSD STKIP Muhammadiyah kuningan provinsi jawa barat	Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan Cross Sectional	Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 251 orang responden Dengan jumlah sampel diambil secara acak sehingga didapatkan 170 orang	Dari 170 responden • pengetahuan tidak baik dan tidak melakukan SADARI sebanyak 89 orang (97,8%) • pengetahuan baik dan melakukan pemeriksaan SADARI sebanyak 61 orang (77,2%)	• sikap negatif dan tidak melakukan SADARI sebanyak 95 orang (96,9%) •sikap positif dan melakukan pemeriksaan SADARI sebanyak 60 orang (83,3%).
3	Pengetahuan dan tindakan	Yufdel dkk, 2016	Untuk mengetahui	Jenis penelitian yang	Jumlah populasi adalah	Dari 40 responden : • yang	• diketahui responden yang

	pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMKN 07 medan tahun 2016		gambaran pengetahuan dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri SMK 07 Medan	dilakukan adalah penelitian deskriptif.	seluruh siswa kelas X jurusan administrasi di SMK 07 medan sebanyak 204 orang dan yang menjadi sampel yaitu sebanyak 40 orang.	berpengetahuan baik berjumlah 14 orang (35%), <ul style="list-style-type: none"> • pengetahuan cukup 22 orang (55%) • pengetahuan kurang 4 orang (10%) 	tidak melakukan tindakan SADARI dengan kategori baik berjumlah 13 orang (32,55%) <ul style="list-style-type: none"> • dan kurang baik 27 orang (67,5%)
4	knowledge, attitude and practice regarding breast self examination among female health personal in 2017	shrestha <i>et al</i>	Untuk menilai pengetahuan, sikap dan praktik mengenai pemeriksaan Diri Payudara di antara kesehatan wanita personal yang	Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan rancangan cross-sectional	Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 320 tenaga kesehatan wanita	Dari 320 responden <ul style="list-style-type: none"> • 232 (72,5%) responden memiliki tingkat pengetahuan rata-rata • 70(21,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang buruk • 18 (5,6%) 	<ul style="list-style-type: none"> • sebagian besar responden 304 (95%) memiliki sikap yang baik • hanya 16 (5,0%) memiliki sikap yang buruk tentang Payudara Sendiri

			bekerja diKathmandu Medical College and Teaching Hospital.			yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik	
5	Knowledge, attitude and practice of breast cancer self-examination among female undergraduate students in the university of Buea 2015 .	Fon Feter Nde et all	studi ini mengevaluasi pengetahuan, sikap dan praktik pemeriksaan mandiri kanker payudara (BSE), di antara mahasiswa wanita di universitas Buea.	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif dengan pendekatan cross-sectional	Sampel dalam penelitian ini adalah 166 siswi umur 17-30 tahun.	Dari 166 siswi • Sekitar 40 (37,3%) responden menyadari bahwa BSE harus dilakukan setiap bulan. sangat sedikit (9,0%) dari responden benar-benar tahu bagaimana melakukan BSE, lebih lagi, hanya sedikit	• Sekitar 60 (59%) responden setuju bahwa mereka benar-benar dapat mendeteksi kanker payudara sendiri. setengah (51,4%) mengakui bahwa mereka tidak takut untuk mendeteksi kanker payudara sementara

					<p>(13,9%) yang tahu apa yang harus dicari ketika melakukan BSE. mayoritas (88,6%) dari responden menganggap BSE sebagai teknik penting dalam deteksi dini kanker payudara. Indikator-indikator lain dirangkum sebagai tambahan. Secara keseluruhan, hanya 9,6% responden yang secara</p>	<p>26,5% takut. Mayoritas (88%) dari responden menyetujui bahwa BSE adalah penting dan berguna dalam deteksi dini kanker payudara. Mayoritas (81,9%) dari responden menyatakan bahwa mereka termotivasi oleh publisitas dan kampanye untuk melakukan BSE. sekitar 8 dari 10</p>
--	--	--	--	--	---	---

						<p> sederhana mengetahui tentang BSE, 53% sebagian sadar, dan 37,4% belum pernah mendengar tentang BSE. </p>	<p> (77,1%) dari responden tidak mengangg ap BSE sebagai praktik yang memaluka n. Indikator lain yang digunakan untuk mengevalu asi sikap responden dirangkum sebagai tambahan. 34,3% responden sangat mendukun g BSE, 63,3% cukup mendukun g, dan hanya 2,4% tidak mendukun g </p>
--	--	--	--	--	--	---	---

B. PEMBAHASAN

1. Kelebihan

No	Judul	Abstrak	Sampel	Hasil
1	Hubungan pengetahuan dan sikap dengan SADARI (Periksa payudara sendiri) dalam upaya deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi D-III farmasi angkatan 2017 stikes nani hasanuddin makasar tahun 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah kata pada abstrak yaitu 205 kata (sesuai kaidah) • Jarak spasi antar baris adalah 1(single spacing) • Isi abstrak lengkap yang terdiri dari latar belakang, Tujuan, Metode, Hasil dan Kesimpulan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Besar sampel 77 dari 84 jumlah populasi dengan presisi 3% (Purposive sampling) • Sampel yang digunakan adalah Representatif. 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat hubungan yang signifikan terhadap variabel yang diteliti. • Terdapat karakteristik lokasi penelitian, data umum dan data khusus,cara pengolahan data yang mendukung dan jelas.
2	Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan Payudara Sendiri (<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah kata pada abstrak yaitu 161 kata (sesuai kaidah) • Jarak spasi antar baris adalah 1 (single spacing) • Isi abstrak 	<ul style="list-style-type: none"> • Besar sampel adalah 170 (stratified random sampling) • Sampel yang digunakan Representatif. 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat hubungan yang signifikan terhadap variabel yang diteliti • Memiliki data umum dan data khusus yang

	SADARI) pada mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan provinsi Jawa Barat tahun 2017	lengkap yang terdiri dari Latar belakang, Tujuan, Metode, Hasil dan kesimpulan		mendukung dan jelas
3	Pengetahuan dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMKN 07 Medan tahun 2016	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah kata pada abstrak 215 kata (sesuai kaidah) • Jarak spasi antar baris adalah 1 (<i>single spacing</i>) • Isi abstrak lengkap yang terdiri dari latar belakang, Tujuan, Metode, Hasil dan Kesimpulan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Besar sampel 40 dari 204 jumlah populasi dengan presisi 13% (<i>Simple random sampling</i>) • Sampel yang digunakan adalah representatif. 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat hubungan yang signifikan terhadap variabel yang diteliti. • Terdapat karakteristik lokasi penelitian, cara perhitungan jumlah sampel dan memiliki data umum dan data khusus yang jelas dan mendukung.
4	Knowledge, attitude and practice regarding breast self examination among	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah kata pada abstrak yaitu 210 kata (sesuai kaidah) • Jarak spasi antar baris adalah 1 (<ul style="list-style-type: none"> • Besar sampel dalam penelitian ini 320 Sampel yang digunakan adalah representatif 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat hubungan yang signifikan terhadap variabel yang diteliti. • memiliki data

	female health personal in 2017	single spacing) <ul style="list-style-type: none"> • Isi abstraknya lengkap, terdiri dari latar belakang, Tujuan, Metode, hasil dan kesimpulan. 		umum dan data khusus yang jelas dan mendukung.
5	Knowledge, attitude and practice of breast cancer self-examination among female undergraduate students in the university buea 2015 .	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah kata pada abstrak yaitu 200 kata (sesuai kaidah) • Jarak spasi antar baris adalah 1 (single spacing) • Isi abstraknya lengkap, terdiri dari latar belakang, Tujuan, Metode, hasil dan kesimpulan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sampel penelitian yang digunakan adalah 166 (<i>Random sampling</i>) • representatif 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat hubungan yang signifikan terhadap variabel yang diteiti. • memiliki data umum dan data khusus yang jelas dan mendukung

ANALISA KELEBIHAN :

Analisa yang terdapat dalam kelebihan 5 jurnal ini dapat dilihat bahwa kelima jurnal tersebut memiliki masing-masing kelebihan. Dapat disimpulkan dari kelima jurnal ni memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dan mempunyai elemen-elemen kunci seperti Latar belakang, Tujuan, Metode, Hasil dan Kesimpulan sehingga dengan kita membaca abstraknya kita bisa tahu dan memahami hasil dari penelitian tersebut. Dan sampel pada kelima jurnal tersebut adalah sampel

Representatif, dan dari kelima jurnal ini memiliki tujuan yang sama yaitu mencari hubungan variabel independen dan variabel dependen

- **Kekurangan**

No	Judul	Abstrak	Sampel	Hasil
1	Hubungan pengetahuan dan sikap dengan SADARI (Periksa payudara sendiri) dalam upaya deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi D-III farmasi angkatan 2017 stikes nani hasanuddin makasar tahun 2018	Hasil dari abstrak tidak dijelaskan berapa persen yang berpengetahuan baik , sikap positif dan yang melakukan tindakan SADARI.	Dalam menentukan besar sampel peneliti menggunakan taraf kesalahan 3% .alangkah baiknya menggunakan taraf kesalahan 1 % agar tingkat kepercayaan penelitian tersebut lebih akurat.	pada hasil penelitian hanya disajikan dalam bentuk distribusi tabel alangkah baiknya jika dilengkapi dalam bentuk diagram dll.
2	Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah	Dari latar belakang di abstrak data hasil riskesdas tidak menggunakan hasil 10 tahun terakhir	Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak sehingga membutuhkan biaya dan waktu yang besar.	Tabel pengetahuan dan tindakan digabung sehingga pembaca sulit memahami hasil penelitian

	kuningan provinsi jawa barat tahun 2017			
3	Pengetahuan dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMKN 07 medan tahun 2016	Pada abstrak penelitian ini tidak memiliki kata kunci.	Hasil penjumlahan menentukan sampel kurang tepat.	pada hasil penelitian hanya disajikan dalam bentuk distribusi tabel alangkah baiknya jika dilengkapi dalam bentuk diagram dll.
4	Knowledge, attitude and practice regarding breast self examination among female health personal in 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Penulisan abstrak kurang jelas sehingga pembaca sulit memahahi hasil penelitian. • di kata kunci seharusnya responden tidak usah dimasukkan 	Teknik penjumlahan menentukan sampel tidak ada dibuat sehingga pembaca tidak mengetahui peneliti mengambil berapa persen tingkat kepercayaanya	Hasil peneltian ini seharusnya disertakan tabel sehingga pembaca dapat membaca hasil dengan mudah
5	Knowledge, attitude and	<ul style="list-style-type: none"> • Penulisan abstrak 	Teknik penjumlahan	Tidak ada pembeda

	<p>practice of breast cancer self-examination among female undergraduate students in the university buea 2015 .</p>	<p>kurang jelas sehingga pembaca sulit memahahi hasil penelitian.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dikata kunci seharusnya tidak dimasukkan tempat penelitian 	<p>menentukan sampel tidak ada dibuat sehingga pembaca tidak mengetahui peneliti mengambil berapa persen tingkat kepercayaanya</p>	<p>antara data umum dan data khusus.</p>
--	---	--	--	--

ANALISA KEKURANGAN :

Analisa yang terdapat pada kelima jurnal ini dapat dilihat bahwa dari kelima jurnal tersebut memiliki kekurangan masing-masing, dimana kekurangan tersebut disimpulkan bahwa

- Pada jurnal pertama penulisan abstraknya kurang jelas karena pada hasil tidak dijelaskan berapa % yang berepengetahuan baik dan bersikap positif dan Dalam menentukan besar sampel peneliti menggunakan taraf kesalahan 3% .alangkah baiknya menggunakan taraf kesalahan 1 % agar tingkat kepercayaan penelitian tersebut lebih akurat.
- Pada jurnal kedua di latar belakang menggunakan hasil riskesdas diatas 10 tahun terakhir dan cara menentukan sampel menggunakan metode acak sehingga membutuhkan waktu yang lama.
- Pada jurnal ketiga dimana astraknya tidak memiliki kata kunci dan cara menghitung jumlah sampelnya kurang tepat.

- Pada jurnal keempat penulisan abstraknya kurang jelas karena di kata kunci seharusnya responden tidak usah dimasukkan
- Pada jurnal kelima Dikata kunci seharusnya tidak dimasukkan tempat penelitian dan Teknik penjumlahan menentukan sampel tidak ada dibuat sehingga pembaca tidak mengetahui peneliti mengambil berapa persen tingkat kepercayaanya.

- **Persamaan**

Persamaan	Perbedaan
<p>Dari 5 jurnal penelitian, terdapat 2 penelitian yang memiliki persamaan dalam jenis dan desain penelitian yaitu dengan penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMKN 07 medan tahun 2016 • Knowledge, attitude and practice of breast cancer self-examination among female undergraduate students in the university buea 2015 . • Knowledge, attitude and practice regarding breast self examination among female health personal in 2017 	<p>Dari 5 jurnal penelitian, terdapat 3 penelitian yang memiliki perbedaan dengan menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan <i>Cross-Sectional</i> , metode Non Eksperimen dengan rancangan cross sectional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah kuningan provinsi jawa barat tahun 2017 • Hubungan pengetahuan dan sikap dengan SADARI (Periksa payudara sendiri) dalam upaya deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi D-III farmasi

	angkatan 2017 stikes nani hasanuddin makasar tahun 2018
--	---

ANALISIS PERSAMAAN :

Analisa yang terdapat pada persamaan kelima jurnal ini dapat disimpulkan bahwa kelima jurnal tersebut memiliki persamaan antara jurnal yang satu dengan jurnal yang lain, dimana kelima jurnal tersebut memiliki persamaan yaitu berdasarkan variabel yang di teliti kelima jurnal ini melakukan penelitian kepada remaja putri, baik remaja awal, remaja tengah dan remaja akhir. Selain itu persamaan kelima jurnal ini adalah menggunakan uji chi-square untuk mengetahui apakah ada hubungan variabel independen dan variabel dependen dengan nilai signifikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil review literatur jurnal hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Dari kelima jurnal tersebut didapatkan hasil Ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri dalam upaya deteksi dini kanker payudara, dengan tiap-tiap jurnal memiliki hasil :

- **Jurnal 1** : dari 77 responden 21 orang (27,3%) berpengetahuan cukup, dan 16 orang (2,6%) yang memiliki sikap positif.
- **Jurnal 2** : dari 170 responden 61 orang (77,2%) berpengetahuam baik dan 60 orang (83,3%) memiliki sikap positif.
- **Jurnal 3** : dari 40 responden 14 (35%) orang yang berpengetahuan baik
- **Jurnal 4** : dari 320 responden 232 (72,5%) berpengetahuan rata-rata, dan 304 (95%) memiliki sikap positif.
- **Jurnal 5** : dari 166 responden 37 %berpengetahuan baik dan 59% bersikap positif.

B. SARAN

1. Bagi siswi

Agar siswi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan rajin mencari informasi dan mengikuti penyuluhan kesehatan tentang cara melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang dilakukan di sekolah.

2. Bagi Pelayan Kesehatan

Agar pelayan kesehatan meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kepada masyarakat terutama pada siswa.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam mendeteksi sekaligus untuk mencegah kanker payudara pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society., 2014. Breast Cancer. Available at: <https://amp-cancer-org.cdn.ampproject.org/v/s/amp.cancer.org/research/cancer-facts-statistic/breast-cancer-facts-figures.htm>.
- Astutik, Reni Yuli., 2017. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dharma, K.K., 2013. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Globocan., 2019. International Agency for Research on Cancer (IARC). <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-facts-sheets.pdf>
- Mulyani Dan Nuryani., 2018. *Kanker Payudara Dan PMS Pada kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mumpuni *et al.*, 2013. *45 Penyakit Musuh kaum Perempuan*. Yogyakarta: Rahpa Publishing.
- Notoatmodjo., 2012. *Promosi Kesehatan Dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo., 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: Rineka Cipta
- Olfah *et al.*, 2013. *Kanker Payudara dan Sadari*. Cetakan 1.Yogyakarta: Nuhamedika.
- Pamungkas, Z., 2018. *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Profil Kesehatan Indonesia., 2017. <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profi-kesehatan.html>.
- Purba, Agnes., 2018. Hubungan pengetahuan Dan Sikap Tentang SADARI Dengan Tindakan WUS Melakukan pemeriksaan SADARI Di Puskesmas sungga Tahun 2018. *Jurnal Maternal dan Neonatal*.
- Riset Kesehatan Dasar., 2018. <https://depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20Risesdas%202013.pdf>.
- Savitri., 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Setiati., 2018. *Waspadai Empat Kanker Ganas*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Suarni, *et al.*, Pengaruh pendidikan kesehatan berbasis efikasi diri terhadap perilaku mahasiswi dalam upaya deteksi dini kanker payudara di STAI Syekh H.Abdul Halim Hasan al Ishlahiyah Binjai tahun 2017. *Jumantik* Vol.3 No 1.

Sugiyono., 2018. *Metode Penelitian kualitatif, Kuantitatif R & D*. Bandung: Alfabeta

Surahman, *et al.*, 2016. *Modul Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

Wawan & Dewi., 2018 *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Prilaku Manusia*. Cetakan 2. Yogyakarta. Nuha Medika.

LAMPIRAN

- **KELEBIHAN**

Analisa yang terdapat dalam kelebihan 5 jurnal ini dapat dilihat bahwa kelima jurnal tersebut memiliki masing-masing kelebihan. Dapat disimpulkan dari kelima jurnal ini memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dan mempunyai elemen-elemen kunci seperti Latar belakang, Tujuan, Metode, Hasil dan Kesimpulan sehingga dengan kita membaca abstraknya kita bisa tahu dan memahami hasil dari penelitian tersebut. Dan sampel pada kelima jurnal tersebut adalah sampel Representatif, dan dari kelima jurnal ini memiliki tujuan yang sama yaitu mencari hubungan variabel independen dan variabel dependen.

- **KEKURANGAN**

Analisa yang terdapat pada kelima jurnal ini dapat dilihat bahwa dari kelima jurnal tersebut memiliki kekurangan masing-masing, dimana kekurangan tersebut disimpulkan bahwa

- Pada jurnal pertama penulisan abstraknya kurang jelas karena pada hasil tidak dijelaskan berapa % yang berepengetahuan baik dan bersikap positif dan Dalam menentukan besar sampel peneliti menggunakan taraf kesalahan 3% .alangkah baiknya menggunakan taraf kesalahan 1 % agar tingkat kepercayaan penelitian tersebut lebih akurat.
- Pada jurnal kedua di latar belakang menggunakan hasil riskesdas diatas 10 tahun terakhir dan cara menentukan sampel menggunakan metode acak sehingga membutuhkan waktu yang lama.
- Pada jurnal ketiga dimana astraknya tidak memiliki kata kunci dan cara menghitung jumlah sampelnya kurang tepat.

- Pada jurnal keempat penulisan abstraknya kurang jelas karena di kata kunci seharusnya responden tidak usah dimasukkan
- Pada jurnal kelima Dikata kunci seharusnya tidak dimasukkan tempat penelitian dan Teknik penjumlahan menentukan sampel tidak ada dibuat sehingga pembaca tidak mengetahui peneliti mengambil berapa persen tingkat kepercayaanya.

- **PERSAMAAN**

Analisa yang terdapat pada persamaan kelima jurnal ini dapat disimpulkan bahwa kelima jurnal tersebut memiliki persamaan antara jurnal yang satu dengan jurnal yang lain, dimana kelima jurnal tersebut memiliki persamaan yaitu berdasarkan variabel yang di teliti kelima jurnal ini melakukan penelitian kepada remaja putri, baik remaja awal, remaja tengah dan remaja akhir. Selain itu persamaan kelima jurnal ini adalah menggunakan uji chi-square untuk mengetahui apakah ada hubungan variabel independen dan variabel dependen dengan nilai signifikan.

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN SKRIPSI

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINDAKAN
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DALAM UPAYA
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA SISWI SMAN 17 LAU
CIH KECAMATAN MEDAN TUNTUNGAN TAHUN 2020

NAMA MAHASISWA : RIDA AFRIANI SARAGIH

NIM : P07520216049

NAMA PEMBIMBING : DINA INDARSITA, SST., M.Kes

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing
1.	12 Desember 2019	Konsul mengajukan judul skripsi	<i>Rida</i>	<i>Dina</i>
2.	28 Februari 2020	Konsul Bab I dan Bab II	<i>Rida</i>	<i>Dina</i>
3.	02 Maret 2020	Revisi Bab I dan Bab II	<i>Rida</i>	<i>Dina</i>
4.	03 Maret 2020	Konsul Revisi Bab I dan Bab II	<i>Rida</i>	<i>Dina</i>
5.	04 Maret 2020	Konsul Bab I, Bab II, dan Bab III	<i>Rida</i>	<i>Dina</i>
6.	05 Maret 2020	Konsul Revisi Bab I, Bab II, dan Bab III	<i>Rida</i>	<i>Dina</i>
7.	06 Maret 2020	ACC Bab I dan Bab II	<i>Rida</i>	<i>Dina</i>
8.	09 Maret 2020	Konsul revisi Bab III dan kuisioner	<i>Rida</i>	<i>Dina</i>
9.	10 Maret 2020	ACC Proposal	<i>Rida</i>	<i>Dina</i>

Medan,Maret.....2020

Mengetahui

Ketua Prodi D-IV Keperawatan



Dina Indarsita, SST., M.Kes

NIP : 196501031989032001