

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
SADARI SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI KANKER  
PAYUDARA DI SMA NEGERI 17 MEDAN  
TAHUN 2020**



**SRI NIRWANA RUMAHORBO**  
**P07524416062**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN MEDAN  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
SADARI SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI KANKER  
PAYUDARA DI SMA NEGERI 17 MEDAN  
TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



**SRI NIRWANA RUMAHORBO**  
**P07524416062**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN MEDAN  
TAHUN 2020**

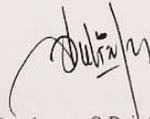
**LEMBAR PERSETUJUAN**

NAMA MAHASISWA : SRI NIRWANA RUMAHORBO  
NIM : P07524416062  
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA  
PUTRI TENTANG SADARI SEBAGIA UPAYA  
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMA  
NEGERI 17 MEDAN TAHUN 2020

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN  
PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI  
TANGGAL 18 MEI 2020

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(Julietta Hutabarat, S.Psi, SST, M.Keb)  
NIP. 196707201989032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Suswati, SST, M.Kes)  
NIP. 19650501198832001

MENGETAHUI,  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)  
NIP. 196609101994032001

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Ini Diajukan Oleh  
Nama Mahasiswa : Sri Nirwana Rumahorbo  
NIM : P07524416062  
Program Studi/Jurusan : D-IV Kebidanan Medan  
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di Sma Negeri 17 Medan Tahun 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 18 Mei 2020

## DEWAN PENGUJI

1. Julietta Hutabarat, S.Psi, SST, M.Keb

2. Suswati, SST, M.Kes

3. dr. Kumalasari, M.Kes (Epid)

MENGETAHUI  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
KETUA

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)  
NIP. 196609101994032001

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI  
SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMA  
NEGERI 17 MEDAN TAHUN 2020**

SRI NIRWANA RUMAHORBO

Poltekkes Kemenkes Medan  
Prodi D-IV Kebidanan  
Email: srirumahorbo1007@gmail.com

45 Halaman, 5 Tabel, 3 Gambar, 13 Lampiran

**ABSTRAK**

Menurut WHO tahun 2018, 627.000 wanita meninggal karena kanker payudara yaitu sekitar 15% dari semua kematian akibat kanker di kalangan wanita. Kanker payudara adalah pembunuh nomor 1 dunia bagi perempuan, langkah penting yang harus dilakukan oleh perempuan terutama remaja untuk menurunkan angka kejadian kanker payudara adalah dengan cara mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dimana dapat mendeteksi kanker payudara secara dini. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 17 Medan. Jenis penelitian ini penelitian deskriptif dan pengambilan sampel secara *simple random sampling*, sampel adalah seluruh remaja putri kelas XI MIA yang berjumlah 96 orang. Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI dari 96 responden didapatkan 33 responden (34,37%) kategori baik, 49 responden (51,04%) kategori cukup, dan 16 responden (14,59%) kategori kurang. Diharapkan kepala sekolah untuk melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas yang terdekat dengan lokasi sekolah ataupun tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang SADARI khususnya cara melakukan SADARI dan kelainan pada payudara melalui OSIS ataupun Unit Kesehatan Sekolah (UKS).

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, remaja putri, SADARI

**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE OF GIRL ADOLESCENT ABOUT  
SELF BREAST EXAMINATION AS A EARLY DETECTION OF BREAST  
CANCER IN SMA NEGERI 17 MEDAN IN 2020**

**SRI NIRWANA RUMAHORBO**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
EXTENTION PROGRAM OF APPLIED HEALTH SCIENCE IN MIDWIFERY**

**EMAIL: [srirumahorbo1007@gmail.com](mailto:srirumahorbo1007@gmail.com)**

**45 PAGES, 5 TABLES, 3 PICTURES, 13 ATTACHMENTS**

**ABSTRACT**

According to WHO in 2018, there were 627,000 women died of breast cancer, which is about 15% of all cancer deaths among women. Breast cancer is the world's number 1 killer for women, an important step that must be taken by women, especially teenagers to reduce the incidence of breast cancer is by knowing about self breast examination which can detect breast cancer early. This study aims to determine the level of knowledge of girl adolescent about self breast examination as an early detection of breast cancer in SMA Negeri 17 Medan. This type of research was descriptive research and simple random sampling, the sample is all girl adolescent at class XI MIA, amounting to 96 students. Based on the results of univariate analysis showed the level of knowledge of girl adolescent about self breast examination of 96 respondents found 33 respondents (34.37%) with good category, 49 respondents (51.04%) with adequate category, and 16 respondents (14.59%) with less category. It is expected that the school principal will collaborate with the health center closest to the location of the school or health workers to provide education about self breast examination especially how to do self breast examination and breast disorders through *OSIS* (Students Organization) or the School Health Unit (*UKS*).

Keywords: Level of Knowledge, Girl Adolescent, Self Breast Examination



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Tuhan YME atas berkat dan Rahmat-Nyalah sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi DIV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan ini, peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan proposal ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Julietta Hutabarat, S.Psi, SST, M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Suswati, SST, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

6. dr. Kumalasari, M.Kes (Epid), selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
7. Kepada kedua orang tua saya Bapak Marasi Rumahorbo dan Ibu Krestince Sianipar, S.E, Abang Jun Arthur Rumahorbo, S.Kom, Eda Basaria Rayani Fauziah Sirait, S.Pd, dan Abang Josua Lodewiyk Rumahorbo, Amd yang telah memberikan doa, dukungan, dan motivasi untuk skripsi ini.
8. Kepala sekolah SMA Negeri 17 Medan yaitu Bapak Soagahon Simanungkalit, SH dan para guru-guru yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian dan membimbing dalam pembuatan skripsi.
9. Remaja putri seluruh kelas XI MIPA SMA Negeri 17 Medan tahun 2020 yang sudah bersedia menjadi responden.
10. Teman seperjuangan Cindi Angelina Gultom, Efrina G. Manik, dan teman satu bimbingan yang selalu memberi dukungan dan semangat tanpa henti dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Rekan seangkatan program D-IV 0 tahun yang banyak membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata saya berharap Tuhan YME berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah memberikan segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, Mei 2020

Sri Nirwana Rumahorbo

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
1. Manfaat Teoritis .....	5
2. Manfaat Praktik.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	
A. Remaja .....	7
1. Pengertian Remaja.....	7
2. Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur .....	8
3. Perubahan Fisik Remaja.....	9
4. Perubahan Kejiwaan pada Masa Remaja .....	11
B. Kanker Payudara.....	11
1. Etiologi Kanker Payudara .....	12
2. Tanda dan Gejala Kanker Payudara .....	13
3. Stadium Kanker Payudara.....	14
4. Pencegahan.....	15
C. Pengetahuan .....	19
1. Pengertian Pengetahuan .....	19
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	19
3. Kriteria Pengetahuan .....	22
4. Tingkatan Domain Pengetahuan .....	22
D. Kerangka Teori .....	23
E. Kerangka Konsep .....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Dan Desain Penelitian.....	25
B. Populasi Dan Sampel Penelitian .....	25
1. Populasi Penelitian.....	25
2. Sampel Penelitian.....	25
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	26
1. Lokasi Penelitian.....	26

2. Waktu Penelitian .....	26
D. Definisi Operasional .....	27
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	28
1. JenisData .....	28
2. Cara Pengumpulan Data .....	28
F. Alat Ukur/ Instrumen Dan Bahan Penelitian .....	29
G. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas.....	30
H. Prosedur Penelitian .....	33
I. Pengolahan Dan Analisis Data.....	34
1. Pengolahan Data .....	34
2. Analisis Data.....	34
J. Etika Penelitian .....	35

#### **BAB IV**

A. Hasil Penelitian .....	36
B. Pembahasan .....	38

#### **BAB V**

A. Kesimpulan .....	39
B. Saran .....	39

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	5
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	27
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuisisioner .....	28
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas.....	32
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebayai upaya deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 17 Medan .....	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Ciri Seks Sekunder .....	10
Gambar 2.2 KerangkaTeori.....	23
Gambar 2.3 Kerangka Konsep .....	24

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Waktu Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 4 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kuisisioner
- Lampiran 5 Kuisisioner Pengetahuan Remaja
- Lampiran 6 Surat Permohonan Survei Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Survei Penelitian
- Lampiran 8 Surat Izin Lahan Penelitian
- Lampiran 9 Surat balasan penelitian
- Lampiran 10 Etical Clearance
- Lampiran 11 Master Tabel
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi
- Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker terjadi karena pertumbuhan sel-sel abnormal yang tidak terkendali, yang menyebabkan penyusutan dan penghancuran jaringan tubuh normal. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 kanker paling banyak terjadi yaitu kanker payudara, kanker serviks, kanker paru-paru, kanker usus besar, kanker hati, dan kanker jenis lainnya.

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara serta menyebabkan kematian pada wanita (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

Menurut WHO tahun 2018, 627.000 wanita meninggal karena kanker payudara yaitu sekitar 15% dari semua kematian akibat kanker di kalangan wanita. Data *Global Cancer Observatory* (Globocan) kanker paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara yakni 58.256 kasus atau sekitar 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1.79 per 1000 penduduk, naik dari tahun 2013 sebanyak 1.4 per 1000 penduduk. Menurut data dinas kesehatan Sumatera Utara selama tahun 2016 ada sebanyak 559 kasus kanker yang ditemukan di Provinsi Sumatera Utara.

Kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang dapat dilakukan oleh wanita, khususnya mulai usia remaja karena SADARI dapat menekan angka kematian 25-30%. SADARI sangat dianjurkan kepada wanita karena hampir 86% benjolan di

payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara pada perempuan usia 30-50 tahun sebesar 7,34%, kejadian tertinggi terdapat di Kep. Bangka Belitung yaitu sebesar 25,42%, diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 18,89%, Lampung sebesar 17,47% dan Sumatera Utara 4,59% yang masih jauh dari target. Hasil pemeriksaan deteksi dini kanker payudara ditemukan 16.956 tumor payudara dan 2.253 curiga kanker payudara (Kemenkes RI, 2018).

Data profil kesehatan kota Medan tahun 2017 menyatakan masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah, tercatat hanya 3908 per 370.876 penduduk yang pernah melakukan deteksi dini kanker payudara dan 70 diantaranya dinyatakan positif benjolan payudara (Dinkes Kota Medan, 2017).

Salah satu penyebab meningkatnya kanker payudara adalah banyaknya wanita yang kurang mengetahui tentang deteksi dini kanker payudara. Dengan adanya pengetahuan tentang SADARI, diharapkan wanita juga mampu melakukan SADARI dengan tepat dan benar guna untuk mendeteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harnianti dan Syawal Saptaputra (2016) dengan judul Studi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 83 responden, terdapat 79 responden (95,2%) yang memiliki pengetahuan baik mengenai upaya pemeriksaan payudara

sendiri (SADARI), 2 responden (2,4%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 2 responden (2,4%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Sementara itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardhani, dkk (2017) dengan judul Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong memiliki tingkat pengetahuan mengenai SADARI yang cukup yaitu 35 responden (67,31%), 9 responden (17,31%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 8 responden (15,38%) memiliki pengetahuan yang kurang dan didapatkan juga hasil sebagian besar responden sering melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri yaitu 31 responden (59,62%), sedangkan 21 responden (40,38%) jarang melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri.

*Study* pendahuluan yang telah dilakukan penulis dari wawancara terhadap 3 orang guru SMA Negeri 17 Medan, mengatakan informasi mengenai deteksi dini kanker payudara masih kurang dan dengan wawancara terhadap 6 orang siswi SMA Negeri 17 Medan mengatakan mengetahui tentang kanker payudara tetapi tidak mengetahui tentang SADARI dan bagaimana cara melakukan pemeriksaan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya remaja putri untuk deteksi dini kanker payudara.

### 2. Manfaat Praktisi

#### a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan menjadi bahan referensi bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang deteksi dini kanker payudara.

#### b. Bagi Responden dan Lahan Praktik

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan remaja putri dalam upaya pencegahan kanker payudara dan dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan

sebagai masukan kepada remaja putri tentang pentingnya SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

c. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan dan pengaplikasian teori yang sudah didapatkan selama masa perkuliahan serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian tentang deteksi dini kanker payudara.

**E. Keaslian Penelitian**

No	Penelitian dan judul penelitian	Metodologi Penelitian	Perbedaan penelitian	Hasil penelitian
1	Harnianti dan Syawal Saptaputra (2016) mengenai “ <i>Studi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016</i> ”	Metode penelitian yang digunakan Deskriptif Kuantitatif	a. Lokasi penelitian b. Waktu penelitian c. Metode penelitian d. Variabel dependen	Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebesar 95,2 % dan sisanya memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang yaitu sebesar 4,8%.
2	Wardini (2017) mengenai “ <i>Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri</i> ”	Metode penelitian yang digunakan Deskriptif Analisis dengan <i>cross sectional</i>	a. Lokasi penelitian b. Waktu penelitian c. Metode penelitian	Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang SADARI dan

				sebesar 51,28% responden sering melakukan pemeriksaan payudara sendiri.
--	--	--	--	--

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

##### 1. Pengertian Remaja

Remaja berasal dari kata adolescence yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Istilah kematangan meliputi kematangan fisik maupun sosial-psikologis. Remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-24 tahun yang mengalami masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik (Sarwono, 2012). Menurut WHO konseptual remaja meliputi kriteria biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Remaja adalah suatu masa dimana:

- a. Berdasarkan kriteria biologis, individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual
- b. Berdasarkan kriteria sosial-psikologis, individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa
- c. Berdasarkan kriteria sosial-ekonomi, terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2012).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa remaja adalah penduduk yang memiliki rentang usia 10-24 tahun yang sedang mengalami masa pertumbuhan menuju kematangan baik kematangan fisik maupun sosial-psikologis dan belum menikah.

## 2. Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur

Menurut (Winarti 2017), dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa ada 3 tahap perkembangan remaja, yaitu:

### a. Remaja awal (*early adolescent*) usia 12 tahun - 15 tahun

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis.

### b. Remaja madya (*middle adolescent*) usia 15 tahun – 18 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan, senang kalau banyak teman yang menyukai, ada kecenderungan *narcistic* yaitu mencintai diri sendiri. Remaja dalam tahap ini bingung untuk memilih teman mana yang baik dan teman yang kurang baik.

### c. Remaja akhir (*late adolescent*) usia 18 tahun – 21 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian, yaitu:

- 1) Semakin mantap terhadap fungsi intelek
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman baru.
- 3) Terbentuknya idealis seksual yang tidak akan berubah lagi
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

5) Tumbuh dinding yang memisahkan diri pribadinya (*prevate self*) dan masalah umum.

Pembesaran payudara (*talarche*) terjadi antara usia 12-13 tahun pada anak perempuan awal pubertas ditandai oleh timbulnya *breast budding* (tunas payudara) pada usia kira-kira 10 tahun, kemudian secara bertahap payudara berkembang menjadi payudara dewasa pada usia 13-14 tahun. Remaja wanita setelah mengalami pubertas sangat beresiko untuk terkena kanker payudara sehingga harus dilakukan SADARI untuk mencegah terjadinya kanker payudara.

### 3. Perubahan Fisik Remaja

Pada masa ini terjadi perubahan fisik yang disertai dengan banyak perubahan termasuk pertumbuhan organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi ditandai dengan munculnya tanda seks primer dan sekunder (Winarti, 2017). Perubahan yang terjadi pada perumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda sebagai berikut:

#### a. Tanda seks primer

Tanda seks primer yang dimaksud adalah berhubungan langsung dengan organ seks. Ciri seks primer pada remaja putri sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (*menarche*). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini

berlangsung terus sampai menjelang sama menopause yaitu ketika seorang berumur sekitar 40-50 tahun (Winarti. 2017).

b. Tanda seks sekunder

Ciri seks sekunder pada remaja putri adalah pertumbuhan tulang-tulang (lengan dan tungkai bertambah panjang, tangan, dan kaki bertambah besar), pinggul lebar, bulat, dan membesar, tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap di kemaluan dan ketiak, pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan bulat, kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif, otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan, dan tungkai, dan suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu (Sarwono, 2012)



Gambar 2.1 Ciri Seks Sekunder

#### 4. Perubahan Kejiwaan pada Remaja

Perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah:

##### a. Perubahan emosi

Perubahan emosi tersebut berupa kondisi sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Sering terjadi pada remaja putri terutama sebelum menstruasi. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang memengaruhinya. Suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berfikir terlebih dahulu. Ada kecenderungan tidak patuh pada orangtua, dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada tinggal di rumah (Winarti, 2017).

##### b. Perubahan intelegensia

Pada perubahan ini menyebabkan remaja cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik, ingin mengetahui hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba. Proses perubahan kejiwaan berlangsung lebih lama dibandingkan perubahan fisik (Winarti, 2017).

## **B. Kanker Payudara**

### 1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras, bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakkan (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

Kanker payudara (*Carcinoma Mammae*) adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenchyma. Jaringan payudara terdiri dari kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu), saluran kelenjar (saluran air susu), dan jaringan penunjang payudara. Kanker payudara terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel sehingga sel tumbuh dan berkembang biak tanpa bisa dikendalikan. Penyebaran kanker payudara terjadi melalui kelenjar getah bening sehingga kelenjar getah bening aksila ataupun supraklavikula membesar. Kemudian melalui pembuluh darah kanker menyebar ke organ tubuh lain seperti hati, otak, dan paru-paru (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

## 2. Etiologi Kanker Payudara

Kanker payudara berasal dari unit sekretorius payudara, yaitu unit duktus lobulus terminal. Beberapa faktor resiko kanker payudara telah diketahui antara lain faktor genetik, riwayat keluarga menderita kanker payudara, riwayat pernah menderita kanker payudara sebelumnya, faktor menstruasi dan reproduksi, paparan radiasi (Fitryesta 2016). Faktor etiologi secara garis besar yaitu:

### a. Faktor genetik

Setiap kanker bisa dipandang sebagai proses genetik karena kanker terjadi dari perubahan genetik atau mutasi. Individu yang membawa mutasi genetik, lahir satu langkah lebih dekat dengan timbulnya tumor dan mempunyai kecenderungan menderita kanker pada usia muda. Pada kanker payudara, proses ini bisa berlangsung dari mutasi genetik, hiperplasia, karsinoma in

situ, kemudian kanker metastatik. Pada kanker payudara herediter, terjadi pertama kali adalah mutasi yang berhubungan dengan repair DNA dan apoptosis (Fitryesta, 2016).

#### b. Faktor hormonal

Hormon estrogen merupakan hormon utama pemicu timbulnya kanker payudara. Pada wanita dengan kadar estrogen yang tinggi, seperti multiparitas, *menarche* awal, usia paparan estrogen lama, dan terapi sulih hormone pada menopause akan mempunyai resiko lebih tinggi terkena kanker payudara. Estrogen dan progesteron mempengaruhi perkembangan dan perubahan dari kelenjar payudara yang memiliki berbagai macam reseptor hormon. Paparan estrogen meningkatkan faktor poliferasi sel dan bila tidak terkendali secara biologis akan berkembang menjadi kanker mengikuti tahapan-tahapannya (Fitryesta, 2016).

#### c. Faktor lingkungan

Paparan agen karsinogenesis dari lingkungan dapat berupa zat kimia, zat makanan, infeksi dan faktor fisik seperti radiasi radioaktif dan trauma (Fitryesta, 2016).

### 3. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Tanda dan gejala umum yang menjadi keluhan terdiri dari keluhan benjolan atau massa di payudara, rasa sakit, keluaran cairan dari puting susu, timbulnya kelainan kulit (*dimpling*, kemerahan, ulserasi, *peau d'orange*), pembesaran kelenjar getah bening atau tanda metastasis jauh (Olfah, Ni

Ketut, Atik Badi'ah, 2019). Berdasarkan fasenya tanda dan gejala kanker payudara terdiri dari:

- a. Fase awal kanker payudara asimtomatik (tanpa tanda gejala). Tanda dan gejala yang paling umum adalah benjolan dan penebalan pada payudara. Kebanyakan sekita 90% ditemukan oleh penderita sendiri. Pada stadium dini, kanker payudara tidak menimbulkan keluhan.
- b. Fase lanjut, bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya, luka pada payudara sudah lama tidak sembuh walau sudah diobati, eksim pada puting susu dan sekitarnya sudah lama tidak sembuh walau diobati, puting susu sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang sedang hamil dan tidak menyusui, puting susu tertarik ke dalam dan kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk.
- c. Metastase luas, berupa pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal, hasil rontgen thorax abnormal dengan atau tanpa efusi pleura, peningkatan alkali fosfatase atau nteri tulang berkaitan dengan penyebaran ke tulang, fungsi hati abnormal (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

#### 4. Stadium Kanker Payudara

Berdasarkan berat dan ringannya kanker payudara terdiri dari beberapa stadium, yaitu:

- a. Stadium I: tumor terbatas pada payudara dengan ukuran  $<2\text{cm}$ , tidak terfiksasi pada kulit atau otot pektoralis, tanpa dugaan metastasis aksila.

- b. Stadium II: tumor dengan diameter <2cm dengan metastasis aksila atau tumor dengan 2-5cm dengan atau tanpa metastasis aksila.
- c. Stadium IIIa: tumor dengan diameter >5cm tapi masih bebas satu sama lainnya atau tumor dengan metastasis aksila yang melekat.
- d. Stadium IIIb: tumor dengan metastasis infra atau supra klavikula atau tumor yang telah menginfiltrasi kulit atau dinding toraks.
- e. Stadium IV: tumor yang telah mengadakan metastasis jauh (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

## 5. Pencegahan

Strategi pencegahan yang paling efektif untuk penyakit tidak menular yaitu promosi kesehatan dan deteksi dini, begitu juga pada kanker payudara, pencegahan yang dilakukan berupa pencegahan primer, sekunder, dan tersier (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

Pada penelitian ini pencegahan yang dilakukan yaitu pencegahan sekunder. Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki resiko untuk terkena kanker payudara. Pencegahan sekunder dilakukan dengan melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) oleh tenaga kesehatan (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

### a. SADARI

#### 1) Pengertian SADARI

SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri adalah suatu cara yang efektif dalam melakukan pendeteksian secara dini terhadap kemungkinan

timbulnya benjolan abnormal pada payudara. Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan secara berkala sebulan sekali (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri. American Cancer Society dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pada wanita untuk melakukan pemeriksaan secara rutin walaupun tidak jumpai keluhan apapun (Saryono dan Dyah, 2018).

## 2) Manfaat SADARI

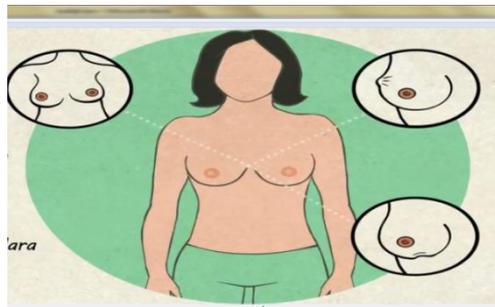
Manfaat pemeriksaan payudara sendiri dapat membiasakan diri wanita untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara apabila terdeteksi sedini mungkin (Saryono, Roischa Dyah, 2018).

## 3) Cara SADARI

Langkah memeriksa payudara sendiri sangatlah mudah, praktis, dan hanya membutuhkan waktu dalam beberapa menit saja. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sebulan sekali dan sebaiknya pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 setelah hari pertama haid atau dilakukan setelah masa menstruasi berakhir, karena pada masa ini kondisi payudara lunak dan

longgar sehingga memudahkan perabaan. Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan melihat perubahan di hadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring (Olfah, Mendri, Badi'ah, 2019).

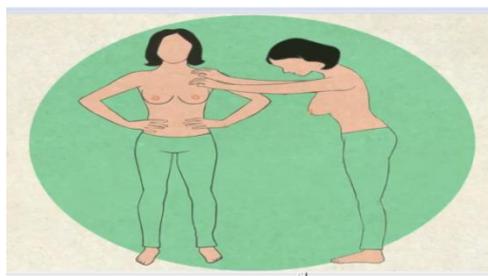
- a) Berdiri tegak di depan cermin, amati payudara di depan cermin. Perhatikan bila ada benjolan, perubahan bentuk pada payudara secara keseluruhan



- b) Letakkan kedua tangan di belakang kepala. Amati kedua payudara



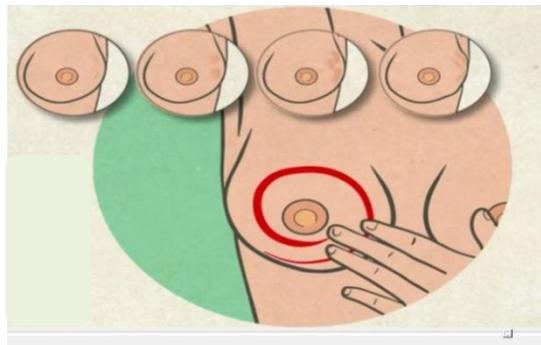
- c) Tempatkan tangan di pinggang dan merunduk di depan cermin, biarkan payudara menggantung. Perhatikan setiap perubahan bentuk



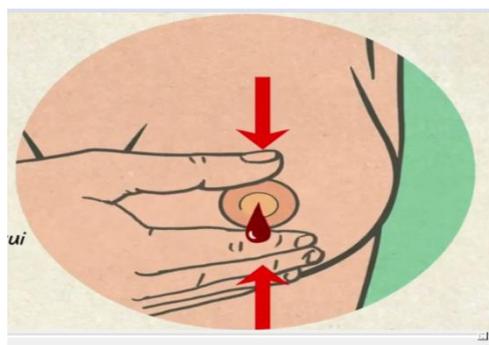
- d) Angkat tangan kanan ke atas kepala mulai pemeriksaan dari ketiak dengan 3 jari (jari telunjuk, tengah, manis). Gerakkan jari tangan secara melingkar searah jarum jam mulai dari tepi luar payudara hingga ke puting susu. Perhatikan setiap perubahan pada payudara. Gerakan ini dapat dilakukan sambil berdiri dan berbaring



- e) Rasakan apakah terdapat benjolan pada payudara. Jika terdapat benjolan harus diketahui banyak dan lokasi benjolan



- f) Perhatikan apakah ada cairan yang keluar dari puting susu. Jika ada yang keluar segeralah berkonsultasi dengan tenaga kesehatan



## C. Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Purwoastuti dan Elisabeth, 2015).

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

### 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

- a. Faktor internal: faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelengensia, minat, kondisi fisik.
- b. Faktor eksternal: faktor dari diri luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana.
- c. Faktor pendekatan belajar: faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran(Purwoastuti, Elisabeth, 2015).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek

penelitian atau responden. Terdapat tujuh factor yang memengaruhi pengetahuan seseorang.

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan wawancara kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu, perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

#### d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

#### e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang.

#### f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

#### g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2014).

### 3. Kriteria Pengetahuan

Menurut (Wawan dan Dewi, 2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% seluruh pertanyaan
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% seluruh pertanyaan
- c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% seluruh pertanyaan

#### 4. Tingkatan Domain Pengetahuan

Ada enam tingkatan domain pengetahuan, yaitu:

##### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

##### b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpasikan materi tersebut secara benar.

##### c. Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

##### d. Analisis

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain.

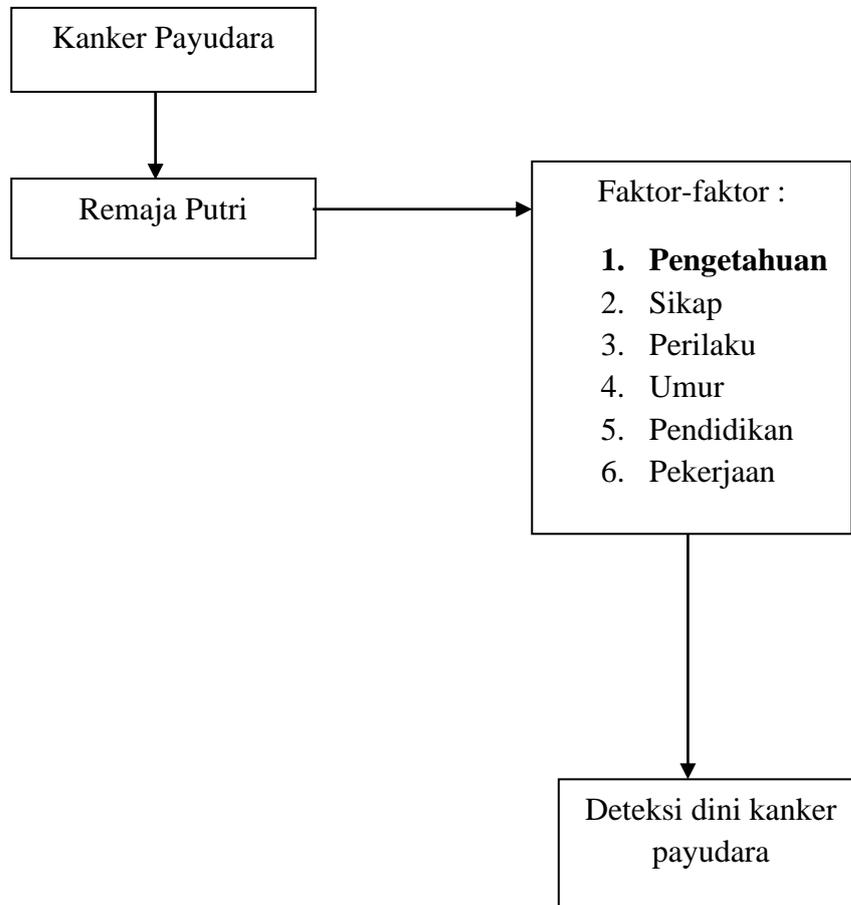
##### e. Sintesa

Sintesa menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

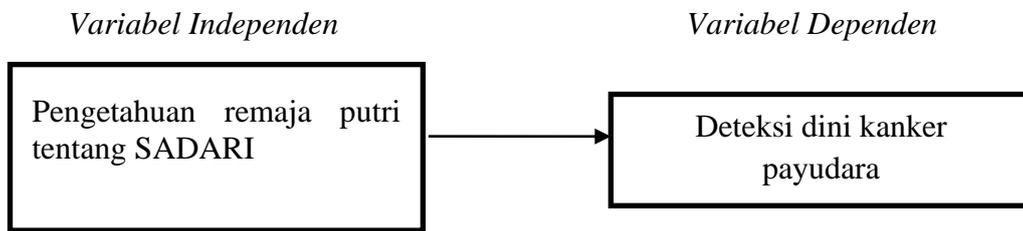
##### f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi/objek (Purwoastuti, Elisabeth, 2015).

#### D. Kerangka Teori



Gambar 2.2  
Kerangka Teori

**E. Kerangka Konsep**

Gambar 2.3  
Kerangka Konsep

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020.

##### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

###### 1. Populasi Penelitian

Dalam penelitian ini populasi yang diteliti adalah seluruh remaja putri kelas XI MIA 1- MIA 6 SMA Negeri 17 Medan yang berjumlah 111 orang.

###### 2. Sampel Penelitian

Besarnya sampel dilakukan dengan metode Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan: n: besar sampel

N: jumlah populasi

e: tingkat kesalahan yang ditolerir (0,05)

maka sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

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

$$n = \frac{111}{1 + 111 (0,05^2)}$$

$$n = 86,8 + 8,68 (10\%)$$

$$n = 96 \text{ orang}$$

**Kelas XI**

$$\text{MIA I} = \frac{18}{111} \times 96 = 16 \text{ orang}$$

$$\text{MIA II} = \frac{20}{111} \times 96 = 17 \text{ orang}$$

$$\text{MIA III} = \frac{18}{111} \times 96 = 16 \text{ orang}$$

$$\text{MIA IV} = \frac{18}{111} \times 96 = 16 \text{ orang}$$

$$\text{MIA V} = \frac{15}{111} \times 96 = 13 \text{ orang}$$

$$\text{MIA VI} = \frac{22}{111} \times 96 = 18 \text{ orang}$$

Jumlah 96 orang

Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 96 remaja putri.

**C. Tempat dan Waktu Penelitian**

## 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 17 Jl. Jamin Ginting Km. 13,5, Lau Cih, Kec. Medan Tuntungan, Medan Tahun 2019.

## 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari September 2019 sampai dengan Mei 2019.

Pemberian intervensi dilakukan pada tanggal 12-30 April 2020.

#### D. Defenisi Operasional

Defenisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan remaja putri	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara yang diperoleh dari hasil pengukuran pretest dan posttest.	Kuisisioner Benar=1 Salah=0	a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% seluruh pertanyaan (16-20) b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% seluruh pertanyaan (11-15) c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% seluruh pertanyaan (0-10)	Ordinal

Tabel 3.1  
Defenisi Operasional

## **E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### 1. Jenis Data

- a. Data primer dalam penelitian ini adalah data tingkat pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara yang didapatkan berdasarkan jawaban responden dalam kuesioner.
- b. Data sekunder dalam penelitian adalah data jumlah remaja putri yang diperoleh dari bagian kesiswaan tentang absensi.

### 2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Terlebih dahulu peneliti melakukan uji validitas dan realibilitas alat ukur/instrumen yang digunakan dalam penelitian kuisisioner pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara pada populasi yang bukan sampel. Uji validitas dilaksanakan pada tanggal 27 Januari 2020 pukul 12.00 WIB dengan mengujicobakan kuisisioner penelitian kepada 20 orang remaja putri SMA Negeri 4 Medan kelas XII MIA 1 dengan total pertanyaan yaitu 25 soal
- b. Peneliti meminta izin kepada kesiswaan SMA Negeri 17 Medan pada tanggal 10 April 2020 untuk melaksanakan penelitian secara online melalui grup daring sekolah menggunakan aplikasi Google Form berhubung karena sekolah sudah dirumahkan atau *Learn From Home* (LFH) sejak tanggal 16 Maret 2020.
- c. Melakukan penelitian pada tanggal 13-20 April 2020. Peneliti juga melibatkan bagian kesiswaan untuk membagikan kuisisioner kepada

responden secara online melalui grup daring sekolah dengan membagikan *link* Google Form yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti.

- d. Tahap akhir peneliti akan mengumpulkan kuisisioner dan memeriksa kelengkapan jawaban responden, kemudian dilanjutkan dengan pengolahan data dan dianalisis.

#### **F. Alat Ukur/ Instrumen Penelitian**

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner mengenai pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Kuesioner penelitian terdiri dari 20 pertanyaan dalam bentuk *multiple choice* artinya semua jawaban sudah disediakan oleh peneliti dan hanya tinggal menjawab dengan benar atas pertanyaan yang diajukan, maka diberi skor (1) jika jawaban benar sedangkan diberi skor (0) jika jawaban salah. Hasil akan diukur dan dibagi menjadi beberapa kategori penilaian, yaitu:

1. Baik jika responden memperoleh jawaban benar 76-100% dari seluruh pertanyaan atau jumlah jawaban benar 16-20 soal.
2. Cukup jika responden memperoleh jawaban benar 56-75% dari seluruh pertanyaan atau jumlah benar 11-15 soal.
3. Kurang jika responden memperoleh jawaban benar <56% dari seluruh pertanyaan atau jumlah benar 0-10 soal.

Tabel 3.2  
Kisi-kisi kuisisioner tentang pengetahuan deteksi dini kanker payudara

No	Dimensi	Jumlah Item	No. Item	Jenis Soal
1	Pengertian kanker payudara, sadari dan sadanis	3	1,4,5	Pilihan ganda
2	Deteksi dini kanker payudara	3	2,3,13	Pilihan ganda
3	Waktu untuk SADARI	6	6,7,8,9,12,20	Pilihan ganda
4	Cara SADARI	4	10,11,14,15	Pilihan ganda
5	Kelainan pada payudara	4	16,17,18,19	Pilihan ganda

## G. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas

### 1. Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk menguji apakah suatu kuisisioner dianggap valid, maka perlu uji coba dan dilakukan analisis. Bila kuisisioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada dalam kuisisioner itu mengukur apa yang kita ukur. Untuk mengetahui kuisisioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu dilakukan uji validitas kolerasi antara skor tiap-tiap item dengan skor total kuisisioner (Saryono, 2018).

Dalam penelitian ini kuisisioner dianalisis menggunakan *Statistic Package for the Social Science (SPSS)* dan *Microsoft Office Excel (SPSS)*. Adapun

instrument dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel. Hasil uji validitas kuisisioner pengetahuan responden dengan jumlah koresponden yang mewakili karakteristik yang sama 20 orang dan jumlah pertanyaan 25 butir dengan nilai  $r$  hitung dalam rentang artinya kuisisioner tersebut valid karena nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel (0,444).

$$r = \frac{N (\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

$N$  : jumlah responden

$X$  : skor pertanyaan

$Y$  : skor total

$XY$  : skor pertanyaan dikali skor total

$r$  : taraf signifikan

## 2. Realibilitas

Realibilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Realibilitas artinya kestabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilai sama. Sedangkan pertanyaan dikatakan reliable jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji realibilitas dilakukan dengan rumus *Combrach's Alpha* dan kuesioner dikatakan reliable jika hasil dari *Combrach's Alpha*  $\geq 0,6$  (Riyanto, 2017).

$$r_{ii} = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

Keterangan:

$r_{ii}$  = koefisien reliabilitas tes

K = jumlah tes

$\sum s_i^2$  = jumlah varians skor tiap-tiap item

$s_t^2$  = varians total

Sebelum dilakukan pengukuran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan realibilitas terhadap alat ukur untuk pengetahuan yang berbentuk kuisioner. Uji validitas dilakukan pada populasi yang tidak menjadi sampel tetapi memiliki karakteristik yang sama yaitu remaja putri kelas XII MIA 1 SMA Negeri 4 Medan yang dilaksanakan pada 27 Januari 2020 pukul 12.00 WIB.

Dari uji validitas dan realibilitas kuisioner tentang pengetahuan SADARI didapat jawaban yang valid sebanyak 20 soal dari 25 soal dan tidak mempengaruhi kisi-kisi sehingga soal tidak perlu dirubah dan langsung *drop out* 5 soal yang tidak valid. Setiap butir pertanyaan mempunyai koefisien korelasi terhadap total nilai pengetahuan dengan signifikan  $r > 0,444$  dengan demikian pertanyaan dikatakan valid. Setelah dibandingkan dengan alpa pembanding ternyata hasilnya lebih besar dari alpa pembanding dengan demikian 20 soal pertanyaan juga dinyatakan reliabel.

## H. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat izin penelitian dari pengelola program studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 17 Medan
2. Peneliti memberikan surat pengantar penelitian kepada kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Utara
3. Surat izin penelitian sudah diberikan kepada pihak SMA Negeri 17 Medan
4. Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden dengan memperkenalkan diri kepada calon responden dan memberikan *Informed Consent* kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur pelaksanaan penelitian dan menanyakan apakah calon responden bersedia menjadi objek penelitian.
5. Setelah responden setuju untuk dijadikan responden dalam penelitian, maka responden disarankan untuk mengisi lembar persetujuan untuk ditandatangani.
6. Peneliti membagikan lembar kuesioner tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara secara online melalui grup daring sekolah dengan menggunakan aplikasi Google Form.
7. Setelah selesai diisi, lembar kuesioner dikumpulkan kemudian dilanjutkan dengan pengolahan data dan dianalisis.
8. Tahapan akhir, hasil dari analisis kemudian ditarik kesimpulan.

## I. Pengolahan Data dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini menurut Hidayat, A. A (2014) sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

#### b. *Coding*

Adalah merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori, guna mempermudah pada saat analisa data, karena sudah dalam bentuk simbol, kode, atau angka.

#### c. *Data Entry*

Adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database* komputer, kemudian membuat tabel distribusi frekuensi sederhana atau dengan tabel kontigensi.

#### d. *Clearing*

Pengecekan data yang sudah selesai dimasukkan untuk kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan lain-lain.

### 2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dengan cara menganalisis data dilakukan dengan deskriptif. Deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul dan disajikan table distribusi frekuensi.

## **J. Etika Penelitian**

Penelitian diawali dengan mengajukan permohonan izin penelitian pada Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan mengurus surat penelitian kemudian meneruskan kepada institusi tempat meneliti, kemudian melakukan koordinasi dengan kepala sekolah untuk melakukan penelitian.

Etika dalam penelitian ini adalah menghormati harkat dan martabat manusia yaitu peneliti menjelaskan kepada responden tentang manfaat penelitian dan mempertimbangkan antara aspek resiko dan aspek manfaat, responden bebas mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja. Menghormati privasi responden yaitu menjamin kerahasiaan terhadap identitas responden dengan menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden. Menghormati kerahasiaan subjek peneliti yaitu informasi yang diberikan responden hanya untuk peneliti dan peneliti berusaha membuat responden merasa nyaman (Hidayat, 2014).

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian terhadap 96 responden, hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020” dilanjutkan dengan analisis univariat dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di SMA Negeri 17 Medan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri

No	Tingkat Pengetahuan	<i>f</i>	%
1	Baik	33	34,37
2	Cukup	49	51,04
3	Kurang	14	14,59
Jumlah		96	100

Gambaran pengetahuan responden tentang SADARI ditunjukkan melalui jawaban benar responden dalam menjawab beberapa komponen pengetahuan tentang SADARI meliputi pengertian kanker payudara, SADARI dan SADANIS, deteksi dini kanker payudara, waktu untuk melakukan SADARI, cara SADARI, dan kelainan pada payudara. Hasil tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang tingkat pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yaitu sebanyak 49 responden (51,04%) dari 96 responden, sebanyak 33 responden (34,37%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 14 responden (14,59%) memiliki pengetahuan yang kurang.

## **B. Pembahasan**

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan pada remaja putri kelas XI MIA SMA Negeri 17 Medan mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di dapat dalam kategori cukup yaitu sebanyak 49 responden (51,04%) dari 96 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Duwila (2016) yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI di Dusun Pedes Argomulyosedayu Bantul Yogyakarta, mengemukakan bahwa dari yang diteliti sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 37 (61,6%) responden.

Pengetahuan baik bahwa responden mengerti tentang komponen pengetahuan tentang SADARI meliputi pengertian kanker payudara, SADARI dan SADANIS, deteksi dini kanker payudara, waktu untuk melakukan SADARI, cara SADARI, dan kelainan pada payudara. Hal ini responden mendapatkan informasi dari media cetak, media informasi, atau penyuluhan dari petugas kesehatan dan pengalaman.

Pengetahuan cukup bahwa responden mengerti tentang komponen pengetahuan tentang SADARI meliputi pengertian kanker payudara, SADARI dan SADANIS, deteksi dini kanker payudara, waktu untuk melakukan SADARI, cara SADARI, dan kelainan pada payudara. Hal ini dikarenakan responden cukup dalam memperoleh informasi tentang kanker payudara.

Pengetahuan kurang dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden. Keterbatasan informasi menyebabkan pengetahuan responden tentang kanker payudara dan SADARI menjadi kurang.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya dalam memperoleh informasi tentang SADARI. Informasi tentang SADARI memiliki kontribusi dalam penelitian ini, seseorang yang tidak pernah sama sekali mendapatkan informasi tentunya memiliki pengetahuan yang sedikit bahkan tidak tahu sama sekali tentang SADARI karena belum terpapar informasi tentang SADARI.

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap SADARI ini sangat bisa mempengaruhi responden untuk melakukan SADARI. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap bahayanya kanker payudara, akan termotivasi juga untuk melakukan SADARI dan dengan adanya perilaku yang baik pula, maka untuk mencapai tujuan yang akan diinginkan pasti bisa tercapai dengan baik. Dengan melakukan SADARI secara rutin akan membantu langkah apa yang akan dilakukan selanjutnya jika menemukan keadaan abnormal pada payudara.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, dapat ditarik kesimpulan mengenai "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA negeri 17 Medan Tahun 2020" berada dalam kategori cukup yaitu sebanyak 49 responden ( 51,04 %) dari 96 responden.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Kepala Sekolah dan SMA Negeri 17 Medan

Hasil penelitian menunjukkan masih banyaknya remaja yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang khususnya cara untuk melakukan SADARI dan kelainan pada payudara. Untuk itu peneliti menganjurkan kepala sekolah untuk melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas yang terdekat dengan lokasi sekolah ataupun tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang SADARI khususnya cara melakukan SADARI dan kelainan pada payudara melalui OSIS ataupun Unit Kesehatan Sekolah (UKS).

## 2. Bagi Institusi

Bagi institusi agar dapat memfasilitasi perpustakaan dengan menyediakan menyediakan buku-buku dengan keluaran terbaru dan jurnal-jurnal penelitian yang terbaru khususnya tentang kanker payudara dan SADARI agar dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya.

## Daftar Pustaka

- Dinkes Kota Medan. (2017). *Profil Kesehatan Kota Medan*.
- Harnianti dan Syawal Saptaputra. (2016). Studi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. Sulawesi.
- Hidayat, A. A, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2018).. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Mubarak, W. I. (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi 2014*. Jakarta Selatan: Trineka Cipa.
- Olfah, Ketut, N., & Badiah, A. (2019). *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwoastuti, & Elisabeth. (2015). *Perilaku dan Soft Skills Kesehatan*. Yogyakarta: Pustakabarupress.
- Putri, Imelda, Dini. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI. Banjarmasin
- Sarwono. (2012). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Permai.
- Saryono, & Dyah, R. (2018). *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Susilowati. (2016). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.

Wawan, A., & Dewi, M. (2019). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia* (2nd ed.). Yogyakarta: Nuha Medika.

WHO. (2018). *Breast Cancer*. Retrieved from <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>

Winarti, E. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.



Lampiran

## **LEMBAR PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN**

Dengan Hormat,

Saya, Sri Nirwana Rumahorbo, Mahasiswi Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi D-IV Kebidanan, Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020”.

Saya akan mengobservasi remaja putri tentang :

1. Saya akan mengukur pengetahuan remaja putri tentang SADARI
2. Saya akan memberikan KUISIONER tentang SADARI

Saya ucapkan terima kasih kepada remaja putri yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan remaja putri dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna untuk perbaikan dalam pelayanan kesehatan khususnya remaja. Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan remaja putri bersedia mengisi lembar persetujuan/*informed consent* yang telah saya persiapkan.

Medan, 2020

Sri Nirwana Rumahorbo

Lampiran

**SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Kelas :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (**setuju/tidak setuju\***) ikut serta dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 17 Medan”.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2020

Mengetahui

Penanggung Jawab Penelitian

Yang Menyatakan

(Sri Nirwana Rumahorbo )

NIM.P07524416062

( )

\*) Coret yang tidak perlu

Lampiran

Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kuisisioner

Item Pertanyaan	r-hitung validitas	r-tabel	Kesimpulan
P1	.875	0,444	Valid
P2	.698	0,444	Valid
P3	.188	0,444	Tidak Valid
P4	.690	0,444	Valid
P5	.698	0,444	Valid
P6	.507	0,444	Valid
P7	.505	0,444	Valid
P8	.875	0,444	Valid
P9	.690	0,444	Valid
P10	.507	0,444	Valid
P11	.698	0,444	Valid
P12	.698	0,444	Valid
P13	.505	0,444	Valid
P14	.617	0,444	Valid
P15	.507	0,444	Valid
P16	.690	0,444	Valid
P17	.698	0,444	Valid
P18	.507	0,444	Valid
P19	.507	0,444	Valid
P20	.698	0,444	Valid
P21	.305	0,444	Tidak Valid
P22	.088	0,444	Tidak Valid
P23	.005	0,444	Tidak Valid

P24	.228	0,444	Tidak Valid
P25	.690	0,444	Valid

Variabel	r-hitung reliabilitas	r-tabel	Kesimpulan
Pengetahuan	.893	0,6	Reliabel

Lampiran

**KUISIONER PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA**

Identitas Responden

Nama :

Kelas :

Isilah dengan memberi tanda silang (X) huruf a, b, c, atau d pada jawaban yang paling benar.

1. Apakah yang dimaksud dengan kanker payudara?
  - a. penyakit tidak menular yang menyerang sel-sel payudara dan sekitar kelenjar limfa.
  - b. penyakit menular yang menyerang sel-sel payudara dan sekitar kelenjar limfa.
  - c. penyakit keturunan yang menyerang sel-sel payudara dan sekitar kelenjar limfa.
  - d. penyakit menular yang menyerang sel-sel payudara hanya pada perempuan.
  
2. Bagaimana gejala awal kanker payudara?
  - a. gejala dan pertumbuhan kanker payudara tidak mudah dideteksi karena awal pertumbuhan sel kanker payudara tidak dapat diketahui dengan mudah.
  - b. tanda yang mungkin muncul pada stadium dini adalah teraba benjolan kecil di payudara yang tidak terasa nyeri.
  - c. bentuk, ukuran atau berat salah satu payudara berubah karena terjadi pembengkakan.
  - d. terjadi perubahan warna pada payudara

3. Apakah salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang cukup efektif dan mudah untuk dilakukan?
  - a. SADARI
  - b. periksa ke dokter
  - c. mammografi/ rontgen
  - d. kemoterapi
  
4. Apa yang dimaksud dengan SADARI ?
  - a. salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang dilakukan setelah masa haid secara rutin
  - b. suatu metode pengobatan kanker payudara
  - c. operasi penyembuhan kanker payudara
  - d. pemeriksaan payudara oleh tenaga medis
  
5. Apa yang dimaksud dengan SADANIS?
  - a. salah satu upaya deteksi dini kanker payudara
  - b. suatu metode pengobatan kanker payudara
  - c. operasi penyembuhan kanker payudara
  - d. pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga medis
  
6. SADARI seharusnya sudah dapat dilakukan pada masa...
  - a. Balita
  - b. Anak-anak
  - c. Remaja
  - d. Menopause
  
7. Seberapa seringkah kita harus melakukan SADARI?
  - a. Sebulan sekali dengan rutin setelah menstruasi
  - b. Sesering mungkin
  - c. Setelah mempunyai anak
  - d. Selesai mandi

8. SADARI diharapkan dapat dilakukan oleh setiap wanita secara rutin, karena...
  - a. Relatif praktis, murah, dan dapat dilakukan sendiri
  - b. Membutuhkan biaya mahal
  - c. Harus didampingi petugas kesehatan
  - d. Membutuhkan waktu yang lama
  
9. Kapan sebaiknya seorang wanita melakukan SADARI?
  - a. jika sudah pernah menderita kanker payudara.
  - b. sebelum menderita kanker payudara.
  - c. setelah mempunyai anak
  - d. menopause
  
10. Apa saja posisi dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)?
  - a. Posisi pundak tegak
  - b. Posisi kedua tangan di belakang
  - c. Posisi tegak lurus
  - d. Posisi berdiri dan berbaring
  
11. Ada berapa langkah cara melakukan pemeriksaan payudara dengan posisi berdiri?
  - a. 5 langkah
  - b. 6 langkah
  - c. 7 langkah
  - d. 8 langkah
  
12. Berapakah usia wanita dianjurkan untuk melakukan SADARI?
  - a. usia 12-20 tahun
  - b. >20-30 tahun
  - c. >40 tahun
  - d. setelah menikah

13. Semakin dini ditemukan kanker payudara, maka akan semakin...
- Berbahaya
  - Mahal biaya pengobatannya
  - Besar peluang sembuhnya
  - Bertambah kankernya
14. Salah satu media yang dapat digunakan dalam promosi kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara, kecuali...
- Media cetak
  - Media elektronik
  - Media luar ruang
  - Penyuluhan
15. Saat melakukan SADARI bagian payudara yang perlu diperhatikan adalah...
- bagian kanan
  - bagian atas
  - bagian kiri
  - bagian kanan dan kiri
16. Di bawah ini adalah bentuk payudara yang tidak normal, kecuali ...
- Payudara membesar dan mengeras
  - Permukaan kulit payudara mulus tanpa kerutan
  - Kulit payudara tampak seperti kulit jeruk
  - Putting payudara tertarik kedalam
17. Perubahan bentuk payudara yang harus diperhatikan saat pemeriksaan payudara sendiri adalah ...
- Bentuk payudara kanan dan kiri normal
  - Putting susu berwarna kecoklatan
  - Ada lekukan pada kulit payudara
  - Permukaan kulit payudara yang mulus

18. Cekungan atau lipatan pada puting susu dapat ditemukan saat melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada tahap ...
- Memperhatikan bentuk payudara
  - Meraba payudara
  - Menekan puting susu
  - Meraba payudara sambil berbaring
19. Di bawah ini merupakan kelainan yang tampak saat melakukan pemeriksaan payudara sendiri di sekitar puting susu ...
- Putting susu tertarik ke dalam
  - Warna kulit puting susu kebiruan
  - Cekungan atau lipatan pada puting susu
  - Semua benar
20. Waktu yang paling baik untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri adalah...
- Sebelum menstruasi
  - Saat menstruasi
  - Sesudah menstruasi
  - Semua benar



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
Jl. Jurno Gisting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368233 - Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes\_medan@yaho.com



Medan, Oktober 2019

Nomor : LB.02.01.00.02/2630.019/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survei Lapangan Penelitian

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu Kepala Dinas Pendidikan Kota Medan  
Di-  
Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VIII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu Pimpinan Lapangan untuk memberikan izin survei ke lahan penelitian yang berada dibawah naungan Dinas Pendidikan Kota Medan kepada :

Nama : SRI NIRWANA RUMAHORBO  
NIM : P07524416062  
Judul Penelitian : Efektifitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dan Video Animasi terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri  
Lahan : SMA Negeri 17 Medan

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih

Jurusan Kebidanan  
AK-14-19  
  
Betty Mamsuk, S.Si, M.Keb  
NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN

Jalan Teuku Cik Ditiro No. 1-D Telepon (061) 4537828, Fax (061) 4537828  
Website : <http://www.didik.sumutprov.go.id> E-mail : [didiksu@sumutprov.go.id](mailto:didiksu@sumutprov.go.id)  
MEDAN

Medan, 9<sup>1</sup> Oktober 2019

Nomor : 071/8544/Subbag Umum/X/2019  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Survey

Kepada Yth :  
Kepala SMA Negeri 17 Medan  
di-  
Tempat

Menindaklanjuti surat Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Medan Nomor : LB.02.01/00.02/2620.13/2019 tanggal 18 Oktober  
2019 tentang Izin Survey, dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya  
kami memberikan izin kepada Mahasiswa/i dibawah ini :

Nama : SRI NIRWANA RUMAHORBO  
NIM : P07524418062  
Jurusan : Kebidanan  
Program Studi : -  
Tujuan : SMA Negeri 17 Medan  
Judul Penelitian : Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dan  
Video Animasi terhadap Pengetahuan Deteksi Dini  
Kanker Payudara pada Remaja Putri.

Adapun ketentuan untuk melaksanakan survey dimaksud adalah sebagai  
berikut:

1. Tidak mengganggu proses belajar mengajar di sekolah;
2. Tidak membebankan biaya apapun kepada Sekolah dan Siswa;
3. Setelah selesai melaksanakan survey, diharapkan melaporkan hasil survey tersebut kepada Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Utara c.q Kepala Bidang Pembinaan Sekolah Menengah Atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik  
diucapkan terima kasih.

a.n. KEPALA DINAS PENDIDIKAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA  
P. Sekretaris



- Tembusan :
1. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Utara (sebagai laporan)
  2. Kepala Cabang Dinas Pendidikan Kab/Kota
  3. Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes Medan
  4. Yang bersangkutan
  5. Arsip



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

Jl. Jamin Ginting KM. 12,5 Kel. Lela Cib Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8366633 - Faks : 061-8369644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes.medan@yahoo.com



Nomor : LB.02/01/00/02/0040/122/2020  
Perihal : Juz. Penelitian

Medan, 24 Februari 2020

Kepada Yth  
Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Utara  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami ini :

Nama : SRI NIRWANA RUMAHORBO  
NIM : P07534416062  
Program : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI  
SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMA  
NEGERI 17 MEDAN TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan

  
Rika Y  
NIP. 199809101004032001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA  
DINAS PENDIDIKAN

Jalan Teuku Cik Ditiro No. 1-D Telepon (061) 4537828, Fax (061) 4537828  
Website : <http://www.disdik.sumutprov.go.id>  
MEDAN

Medan, 13 Maret 2020

Nomor : 071/ 2461 /Subbag Umum/III/2020 Kepada Yth :  
Sifat : Biasa Kepala SMA Negeri 17 Medan  
Lampiran : - di-  
Hal : Izin Penelitian Tempat

Menindaklanjuti surat Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor : LB.02.01/00.02/0040.66/2020 tanggal 24 Februari 2020 tentang Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin kepada Mahasiswa/i dibawah ini :

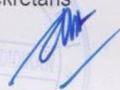
Nama : SRI NIRWANA RUMAHORBO  
NIM : P07524416062  
Jurusan : Kebidanan  
Program Studi : D4 Kebidanan Medan  
Tujuan : SMA Negeri 17 Medan  
Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020**

Adapun ketentuan untuk melaksanakan penelitian dimaksud adalah sebagai berikut:

1. **Tidak mengganggu** proses belajar mengajar di sekolah;
2. **Tidak membebankan biaya apapun** kepada Sekolah dan Siswa;
3. Setelah selesai melaksanakan penelitian, diharapkan melaporkan hasil penelitian tersebut kepada Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Utara c.q Kepala Bidang Pembinaan Sekolah Menengah Atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n. Plt. KEPALA DINAS PENDIDIKAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA  
Sekretaris

  
Drs. ALPIAN HUTAURUK, M.Pd  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP.196912211994121001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Utara (sebagai laporan).
2. Kepala Cabang Dinas Pendidikan Kab/Kota
3. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan
4. Yang bersangkutan
5. Arsip



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

R. Jatin Giring KM. 11,5 Kel. Lusa Cib Medan Tenggara Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes.medan@kemkes.go.id](mailto:poltekkes.medan@kemkes.go.id)



Nomor : LB.02/01/00.02/0041.122/2020

Medan, 24 Februari 2020

Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Kepada Yth  
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus**, maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada

Nama : SRI NIRWANA RUMAHORBO  
NIM : P07524416062  
Program : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMA NEGERI 17 MEDAN TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

  
SST\_MKed  
NIP. 196609101994032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368833 Fax: 061-8368544  
email : [kepkk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepkk.poltekkesmedan@gmail.com)



PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 01-48/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian umum penelitian yang berjudul :

**"Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMA Negeri 17 Medan Tahun 2020"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : Sri Nirwana Ramaharbo  
Dari Institusi : Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Dr. Ir. Zuraida Nasution, M.Kes  
NID. 196305101989102001

Lampiran

**MASTER TABEL**

<b>NO</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>	<b>P6</b>	<b>P7</b>	<b>P8</b>	<b>P9</b>	<b>P10</b>	<b>P11</b>	<b>P12</b>	<b>P13</b>	<b>P14</b>	<b>P15</b>	<b>P16</b>	<b>P17</b>	<b>P18</b>	<b>P19</b>	<b>P20</b>	<b>TOTAL</b>
<b>1</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	<b>13</b>
<b>2</b>	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	<b>12</b>
<b>3</b>	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	<b>7</b>
<b>4</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>17</b>
<b>5</b>	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>16</b>
<b>6</b>	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>17</b>
<b>7</b>	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	<b>9</b>
<b>8</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>17</b>
<b>9</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>16</b>
<b>10</b>	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	<b>13</b>
<b>11</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>17</b>
<b>12</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	<b>14</b>
<b>13</b>	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	<b>14</b>
<b>14</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	<b>17</b>
<b>15</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>19</b>
<b>16</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>18</b>
<b>17</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>18</b>
<b>18</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	<b>17</b>
<b>19</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	<b>15</b>
<b>20</b>	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	<b>15</b>
<b>21</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	<b>16</b>

<b>22</b>	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	<b>6</b>
<b>23</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>18</b>
<b>24</b>	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	<b>15</b>
<b>25</b>	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	<b>11</b>
<b>26</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>17</b>
<b>27</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	<b>15</b>
<b>28</b>	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	<b>13</b>
<b>29</b>	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	<b>9</b>
<b>30</b>	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	<b>12</b>
<b>31</b>	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	<b>12</b>
<b>32</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>17</b>
<b>33</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	<b>16</b>
<b>34</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	<b>16</b>
<b>35</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	<b>13</b>
<b>36</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	<b>15</b>
<b>37</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>17</b>
<b>38</b>	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	<b>10</b>
<b>39</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	<b>16</b>
<b>40</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>17</b>
<b>41</b>	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	<b>14</b>
<b>42</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	<b>15</b>
<b>43</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	<b>13</b>
<b>44</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>19</b>
<b>45</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	<b>13</b>
<b>46</b>	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	<b>11</b>

<b>47</b>	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	<b>15</b>
<b>48</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>18</b>
<b>49</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	<b>15</b>
<b>50</b>	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>16</b>
<b>51</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>15</b>
<b>52</b>	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	<b>14</b>
<b>53</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	<b>15</b>
<b>54</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	<b>18</b>
<b>55</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	<b>18</b>
<b>56</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>16</b>
<b>57</b>	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	<b>14</b>
<b>58</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	<b>14</b>
<b>59</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	<b>15</b>
<b>60</b>	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>16</b>
<b>61</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	<b>17</b>
<b>62</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>15</b>
<b>63</b>	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	<b>19</b>
<b>64</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	<b>15</b>
<b>65</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	<b>15</b>
<b>66</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	<b>17</b>
<b>67</b>	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	<b>14</b>
<b>68</b>	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	<b>13</b>
<b>69</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	<b>14</b>
<b>70</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	<b>15</b>
<b>71</b>	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	<b>13</b>

<b>72</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	<b>17</b>
<b>73</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	<b>12</b>
<b>74</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	<b>12</b>
<b>75</b>	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>17</b>
<b>76</b>	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	<b>13</b>
<b>77</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	<b>15</b>
<b>78</b>	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	<b>6</b>
<b>79</b>	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>5</b>
<b>80</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	<b>11</b>
<b>81</b>	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	<b>11</b>
<b>82</b>	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	<b>13</b>
<b>83</b>	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>7</b>
<b>84</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	<b>10</b>
<b>85</b>	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>8</b>
<b>86</b>	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>7</b>
<b>87</b>	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>7</b>
<b>88</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	<b>11</b>
<b>89</b>	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>7</b>
<b>90</b>	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	<b>10</b>
<b>91</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	<b>15</b>
<b>92</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	<b>13</b>
<b>93</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	<b>17</b>
<b>94</b>	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	<b>13</b>
<b>95</b>	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	<b>12</b>
<b>96</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	<b>18</b>



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644

**KEMENKES**

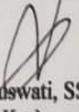
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)

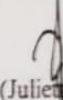
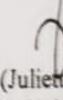
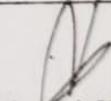
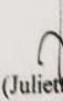
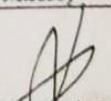


**LEMBAR KONSULTASI**

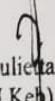
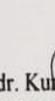
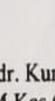
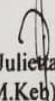
**NAMA MAHASISWA : SRI NIRWANA RUMAHORBO**  
**NIM : P07524416062**  
**JUDUL SKRIPSI : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA**  
**PUTRI TENTANG SADARI SEBAGAI UPAYA**  
**DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMA**  
**NEGERI 17 MEDAN TAHUN 2020**

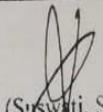
**DOSEN PEMBIMBING : 1. JULIETTA HUTABARAT, S.Psi, SST, M.Keb**  
**2. SUSWATI, SST, M.Kes**

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	10 September 2019	Bimbingan Judul	Mencari sumber-sumber 5 tahun terakhir	 (Julietta, SST, M.Keb)
2	16 September 2019	Ajukan judul	ACC Judul Lanjut BAB I	 (Julietta, SST, M.Keb)
3	18 September 2019	Ajukan judul	ACC Judul Lanjut BAB I	 (Suswati, SST, M.Kes)
4	30 September 2019	Konsul BAB I	Revisi Latar Belakang	 (Julietta, SST, M.Keb)

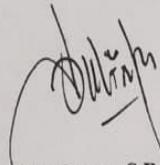
5	4 Oktober 2019	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	 (Julieta, SST, M.Keb)
6	10 Oktober 2019	Konsul BAB I dan BAB II	Perbaikan BAB II	 (Julieta, SST, M.Keb)
7	17 Oktober 2019	Konsul BAB II	Perbaikan BAB II	 (Julieta, SST, M.Keb)
8	23 Oktober 2019	Konsul BAB II	Perbaikan BAB II Lanjut BAB III	 (Julieta, SST, M.Keb)
9	30 Oktober 2019	Konsul BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB III	 (Julieta, SST, M.Keb)
10	6 November 2019	Bimbingan BAB III	Perbaikan BAB III Kerjakan Media Promkes + konsul ke pembimbing 2	 (Julieta, SST, M.Keb)
11	15 November 2019	Bimbingan BAB I, BAB II, dan BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, dan BAB III	 (Suswati, SST, M.Kes)
12	28 November 2019	Bimbingan Media Promkes	Sesuaikan isi materi dengan media	 (Julieta, SST, M.Keb)
13	5 Desember 2019	ACC Ujian Proposal	Lengkapi berkas Ujian Proposal	 (Julieta, SST, M.Keb)
14	5 Desember 2019	ACC Ujian Proposal	Lengkapi berkas ujian proposal	 (Suswati, SST, M.Kes)

15	14 Januari 2020	Konsul perbaikan proposal	Uji Validitas menggunakan SPSS dan lengkapi data	 (dr. Kumalasari, M.Kes (Epid))
16	21 Januari 2020	Konsul perbaikan proposal	Perbaikan Proposal	 (dr. Kumalasari, M.Kes (Epid))
17	22 Januari 2020	Konsul perbaikan proposal	ACC perbaikan proposal Lanjut penelitian	 (dr. Kumalasari, M.Kes (Epid))
18	22 Januari 2020	Konsul perbaikan proposal	ACC perbaikan proposal Lanjut penelitian	 (Julieta, SST, M.Keb)
19	22 Januari 2020	Konsul perbaikan proposal	ACC perbaikan proposal Lanjut penelitian	 (Suswati, SST, M.Kes)
20	3 April 2020	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	 (Julieta, SST, M.Keb)
21	17 April 2020	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV pembahasan	 (Julieta, SST, M.Keb)
22	24 April 2020	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	 (Julieta, SST, M.Keb)
23	4 Mei 2020	Konsul BAB IV dan BAB V	ACC BAB IV Perbaikan BAB V	 (Julieta, SST, M.Keb)
24	11 Mei 2020	Konsul BAB V	ACC BAB V	 (Julieta, SST, M.Keb)

25	13 Mei 2020	Konsul penulisan BAB IV dan BAB V	Perbaiki Penulisan	 (Julietta, SST, M.Keb)
26	13 Mei 2020	Konsul penulisan BAB IV dan BAB V	Perbaiki Penulisan	 (Suswati, SST, M.Kes)
27	14 Mei 2020	Revisi Abstrak	ACC Ujian Hasil	 (Julietta, SST, M.Keb)
28	14 Mei 2020		ACC Ujian Hasil	 (Suswati, SST, M.Kes)
29	3 Juni 2020	Konsul perbaikan hasil ujian	Perbaiki tujuan khusus dan tujuan umum	 (dr. Kumalasari, M.Kes (Epid))
30	9 Juni 2020	Konsul perbaikan	Sesuaikan tujuan khusus dengan pembahasan	 (dr. Kumalasari, M.Kes (Epid))
31	19 Juni 2020	Konsul perbaikan	Perbaiki pembahasan	 (Julietta, SST, M.Keb)
32	24 Juni 2020	Konsul perbaikan	Perbaiki pembahasan	 (dr. Kumalasari, M.Kes (Epid))
33	8 Juli 2020	Konsul perbaikan	ACC perbaikan	 (dr. Kumalasari, M.Kes (Epid))
34	8 Juli 2020	Konsul perbaikan	ACC perbaikan	 (Julietta, SST, M.Keb)

35	8 Juli 2020	Konsul perbaikan	ACC perbaikan	 (Suswati, SST, M.Kes)
----	-------------	------------------	---------------	---

**PEMBIMBING UTAMA**



(Julietta Hutabarat, S.Psi, SST, M.Keb)  
NIP. 196707201989032002

**PEMBIMBING PENDAMPING**



(Suswati, SST, M.Kes)  
NIP. 19650501198832001

Lampiran

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. DATA PRIBADI

Nama : Sri Nirwana Rumahorbo  
Tempat/Tanggal Lahir : Pematangsiantar, 10 Juli 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jalan Kenanga Huta I, Purbasari, Kec. Tapani  
Dolok, Kabupaten Simalungun  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Status : Belum Kawin  
Agama : Kristen Protestan  
Nama Orangtua  
Ayah : Marasi Rumahorbo  
Ibu : Krestince Sianipar, S.E  
Anak ke : 3 dari 3 bersaudara  
No. Hp : 082218986446  
Email : sriumahorbo1007@gmail.com



### B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SD RK CR 7 Pematangsiantar	2004	2010
2	SMP RK Bintang Timur Pematangsiantar	2010	2013
3	SMA Negeri 4 Pematangsiantar	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020

Quote :

Dibentuk-bentuk terlebih dahulu, kemudian terbentuk...