

DAFTAR PUSTAKA

- Ardayani T., dan Sinaga, F.C. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri Di SMA Pasundan 8 Bandung*. Jurnal Ilmiah Farmasi, Vol. 1. No. 2. Edisi Juni 2016.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Metode Penelitian : Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, Dewi Nana. (2014). "Hubungan Frekuensi Konsumsi Fast Food dan Status Gizi dengan Usia Menarche Dini pada Siswi Sekolah Dasar" Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Budiman dan Riyanto A. (2013). *Kapita Selektu Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bustan, DR. M.N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Cahyani. (2010). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI Pada Wanita Usia 30-35 Tahun di Gaadingan Ngampilan Yogyakarta". Karya Tulis Ilmiah. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Depkes RI. (2014). *JKN Menjamin Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara*.
http://www.depkes.go.id/article/view/2014270003/jkn_menjaminpemeriksaan-deteksi-dini-kankerleher-rahim-dan_payudara.html. Diakses pada 23 Maret 2019.
- Dianawati. (2013). *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Hadiwijaya, S. (2011). *Statistika Deskriptif. Edisi Revisi*. Jakarta: Erlangga.
- Hastono, P.S. (2011). *Statistik Kesehatan Edisi VI*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Huriah, T. (2009). *Panduan & petunjuk praktikum pendidikan kesehatan PSIK FKIK UMY*. Yogyakarta.
- Hurlock, Elizabeth B. (2011). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Lumban Gaol, H., dan Briani, F. (2014). *Kanker Payudara. Kapita Selektu Kedokteran*, 230–236.
- Manuaba, IAC. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Edisi Ketiga*. Jakarta: EGC.

- Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Mboi, N. (2014). *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 332–337
- Mubarak, WI. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Mulyani, S.N. (2013). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nansi. (2017). “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam menjaga Kesehatan Reproduksi pada Siswi kelas XI di SMK Batik 1 Surakarta*” Universitas Sahid Surakarta.
- Nisman, W.A. (2011). *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nurhidayatun. (2005). “*Pengaruh pembelajaran tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada wanita di wilayah kecamatan gamping Yogyakarta*” Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah, Y., Mendri, NK dan Badiah, A.. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, PA & Perry AG. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC Edisi Keempat, Volume 1.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/13_Jateng Diakses pada 8 Desember 2018.
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf> Diakses pada 20 Februari 2019.
- Proverawati, A. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Purnomo, Heru. (2009). *Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Yang Paling Mematikan*. Yogyakarta: Buana Pustaka.
- Pusat Data dan Informasi. (2015). *Situasi penyakit kanker*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf> Diakses pada 18 Maret 2019. Diakses pada 20 Februari 2019.

- Putri, E.L.A. (2017). *"Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMP Anggrek Banjarmasin"* STIKES Suaka Insan Banjarmasin.
- Ramathuba. (2015). *Knowledge, Attitudes and Practices Toward Breast Cancer Screening in a Rural South African Community*. Journal of the Democratic Nursing Organisation of South Africa.
- Rasjidi, I. (2010). *100 question & answer "kanker pada wanita"*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Rezkiki F., dan Wahyuni A. (2015). *"Pemberdayaan dan Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner Melalui Edukasi Kesehatan Terstruktur"*. Jurnal IPTEKS TERAPAN. Research of Applied Science and Education V9.il(28-39).
- Riwidikdo, H. (2013). *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Sarwono, P. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saryono., Pramitasari. (2008). *"Perawatan Payudara Dilengkapi Dengan Deteksi Dini Terhadap Kanker Payudara"*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Setiati, E. (2012). *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: ANDI
- Sinaga, C.F. dan Ardayani, T. (2016). *Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri Di Sma Pasundan 8 Bandung Tahun 2016*. Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi, Vol. 4 No. 1, 16–19.
- Sitorus, Ronald H. (2006). *3 Jenis Penyakit Pembunuh Utama Manusia*. Bandung: Yrama Widya
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Edisi Revisi*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratna. (2014). *SPSS Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka baru Press.
- Susilo, R. (2011). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Viviyawati, T. (2014). *"Pengaruh pendidikan Kesehatan tentang Pemeriksaan "SADARI" sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMK N 1 Karanganyar"* STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Wawan, A & Dewi M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Lampiran 1.

KUESIONER STUDI PENDAHULUAN

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan langkah untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan pada payudara		
2	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan menggunakan alat bantu cermin		
3	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) segera dilakukan jika merasakan adanya rasa sakit pada payudara		
4	SADARI bukan tindakan untuk mencegah kanker payudara namun untuk mendeteksi dini terjadinya kanker payudara		
5	Pemeriksaan SADARI dengan rutin dapat menyembuhkan kanker payudara		
6	Pemeriksaan SADARI dapat dilakukan ketika remaja putri mulai mengalami menstruasi		
7	SADARI dapat dilakukan kapan saja, misalnya ketika mandi atau berbaring		
8	Setelah pemeriksaan SADARI dapat diketahui apakah terdapat benjolan-benjolan tertentu pada payudara		
9	Pemeriksaan bagian ketiak merupakan tindakan dalam SADARI		
10	Pemeriksaan lebih lanjut terhadap adanya kelainan pada payudara salah satunya adalah Mammografi		
11	Pemeriksaan SADARI dilakukan menggunakan kedua tangan		
12	Pemeriksaan SADARI hanya untuk melihat perubahan bentuk dan besarnya payudara didepan kaca		
13	Ketika terdapat gejala-gejala yang mencurigakan, langkah pertama adalah dengan berkonsultasi dengan dokter		
14	Pemeriksaan SADARI dilakukan dengan membuka baju dan bra agar pemeriksaan payudara lebih baik		
15	Pemeriksaan SADARI sebaiknya dengan persetujuan dari tenaga kesehatan		

Lampiran 2.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Siswi SMP Negeri 2 Kartasura

Di – Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta:

Nama : POPY ASTRIANI

NIM : 2015121021

Sedang mengadakan penelitian dengan judul penelitian "**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSANAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS VII SMP NEGERI 2 KARTASURA**".

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar kesediaan yang saya lampirkan.

Atas perhatian, kesediaan dan kerjasama saudara menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Surakarta, 18 Mei 2019

Hormat saya,

POPY ASTRIANI

Lampiran 3.

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Kelas :

Setelah membaca permohonan saudara POPY ASTRIANI untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan judul "**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSANAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS VII SMP NEGERI 2 KARTASURA**"

Saya menyatakan tidak keberatan untuk memberikan informasi dan penjelasan yang sebenar-benarnya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 18 Mei 2019

Yang Menyatakan,

(_____)

Lampiran 4.

KUESIONER UJI VALIDITAS

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS VII SMP NEGERI 2 KARTASURA

A. Identitas Responden

1. Nama :.....(boleh inisial)
2. Umur :..... tahun
3. Pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri?
 Tidak Pernah Pernah
4. Sumber pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri :
 Orang tua Kakak/Saudara Buku
 Internet Guru Teman
 Lain-lain, sebutkan.....

B. Petunjuk Pengisian Kuesioner

Anda diminta untuk memilih salah satu dari dua alternatif jawaban yang tersedia dengan cara memberikan tanda centang (✓). Adapun makna dari tanda tersebut adalah sebagai berikut:

B = Benar

S = Salah

C. Kuesioner Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri

No	Pernyataan	B	S
1.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang dilakukan setelah masa haid.		
2.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) segera dilakukan jika merasakan adanya rasa nyeri pada payudara.		
3.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan menggunakan alat bantu cermin.		
4.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat dilakukan wanita semua umur untuk deteksi dini kanker payudara.		
5.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat dilakukan setelah mendapat ijin atau perintah dari tenaga kesehatan misalnya dokter atau bidan.		
6.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bertujuan untuk mencegah kanker dengan mendeteksi dini adanya benjolan pada payudara.		
7.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin dapat menghilangkan benjolan pada payudara.		
8.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang tidak teratur meningkatkan resiko kanker payudara.		
9.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat dilakukan kapan saja.		
10.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin membantu menurunkan angka kejadian kanker payudara.		
11.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan ketika remaja putri sudah mengalami menstruasi.		
12.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebaiknya dengan persetujuan tenaga kesehatan.		
13.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan antara waktu 7-10 hari terhitung sejak hari pertama menstruasi.		
14.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan setelah dua minggu selesai menstruasi.		
15.	Pemeriksaan bagian ketiak termasuk tindakan dalam SADARI.		
16.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah memeriksa ada tidaknya perubahan bentuk payudara seperti lekukan, kerutan dan adanya cairan dari puting susu.		
17.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan dengan membuka baju dan bra agar memaksimalkan pemeriksaan.		
18.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) hanya untuk melihat perubahan bentuk dan besarnya payudara.		
19.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat dilakukan karena mudah.		
20.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan bentuk kepedulian wanita terhadap keindahan bentuk payudaranya.		
21.	Setiap wanita yang sudah menstruasi dapat melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).		

22.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.		
23.	Setiap wanita dapat melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).		
24.	Pemeriksaan lebih lanjut terhadap adanya kelainan pada payudara salah satunya dengan USG.		
25.	Ketika terdapat gejala-gejala yang mencurigakan, langkah pertama adalah dengan berkonsultasi dengan dokter.		
26.	Tidak harus segera ke dokter jika gangguan yang dirasakan pada payudara masih dapat ditahan.		
27.	Timbulnya rasa tidak nyaman pada payudara yang terus menerus merupakan salah satu tanda adanya masalah pada payudara.		
28.	Setelah melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat diketahui apakah ada benjolan-benjolan tertentu pada payudara.		
29.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) hanya untuk melihat bentuk dan besarnya payudara.		
30.	Puting susu yang tertarik ke dalam adalah tanda dari kanker payudara.		

Lampiran 5.

DATA UJI VALIDITAS
DATA PENGETAHUAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
(SADARI)

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	JML		
1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	19	
2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	19
3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	19
4	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	19
5	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	20
6	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	20
7	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	18
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
11	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	16	
12	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	20
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
14	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	22
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
16	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	22
18	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	12
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	28
20	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	24
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	28
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	20
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26
26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
28	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	10	
29	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	13	
30	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	20	

Lampiran 6.

HASIL UJI VALIDITAS

Correlations

TOTP		Correlations
P1	Pearson Correlation	.426*
	Sig. (2-tailed)	.019
	N	30
P2	Pearson Correlation	.639**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P3	Pearson Correlation	.540**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P4	Pearson Correlation	.382
	Sig. (2-tailed)	.037
	N	30
P5	Pearson Correlation	.749**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P6	Pearson Correlation	.662**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P7	Pearson Correlation	.321
	Sig. (2-tailed)	.084
	N	30
P8	Pearson Correlation	.396
	Sig. (2-tailed)	.030
	N	30
P9	Pearson Correlation	.585**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P10	Pearson Correlation	.329
	Sig. (2-tailed)	.076
	N	30
P11	Pearson Correlation	.412
	Sig. (2-tailed)	.024
	N	30
P12	Pearson Correlation	.535**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P13	Pearson Correlation	.431*
	Sig. (2-tailed)	.018
	N	30
P14	Pearson Correlation	.166
	Sig. (2-tailed)	.381
	N	30
P15	Pearson Correlation	.441
	Sig. (2-tailed)	.015
	N	30
P16	Pearson Correlation	.364
	Sig. (2-tailed)	.048
	N	30

P17	Pearson Correlation	.508**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
P18	Pearson Correlation	.081
	Sig. (2-tailed)	.669
	N	30
P19	Pearson Correlation	.039
	Sig. (2-tailed)	.838
	N	30
P20	Pearson Correlation	.514**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
P21	Pearson Correlation	.575**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P22	Pearson Correlation	.522**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
P23	Pearson Correlation	.038
	Sig. (2-tailed)	.840
	N	30
P24	Pearson Correlation	.442*
	Sig. (2-tailed)	.015
	N	30
P25	Pearson Correlation	.540**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P26	Pearson Correlation	.504**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	30
P27	Pearson Correlation	.426*
	Sig. (2-tailed)	.019
	N	30
P28	Pearson Correlation	.515**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	30
P29	Pearson Correlation	.597**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P30	Pearson Correlation	.560**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
TOTP	Pearson Correlation	1
	N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.854	30

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	.97	.183	30
P2	.60	.498	30
P3	.80	.407	30
P4	.77	.430	30
P5	.57	.504	30
P6	.90	.305	30
P7	.57	.504	30
P8	.77	.430	30
P9	.57	.504	30
P10	.90	.305	30
P11	.90	.305	30
P12	.57	.504	30
P13	.80	.407	30
P14	.47	.507	30
P15	.83	.379	30
P16	.93	.254	30
P17	.83	.379	30
P18	.57	.504	30
P19	.83	.379	30
P20	.77	.430	30
P21	.83	.379	30
P22	.53	.507	30
P23	.93	.254	30
P24	.87	.346	30
P25	.80	.407	30
P26	.47	.507	30
P27	.97	.183	30
P28	.87	.346	30
P29	.53	.507	30
P30	.57	.504	30

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
22.27	29.513	5.433	30

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.884	25

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	.97	.183	30
P2	.60	.498	30
P3	.80	.407	30
P4	.77	.430	30
P5	.57	.504	30
P6	.90	.305	30
P8	.77	.430	30
P9	.57	.504	30
P10	.90	.305	30
P11	.90	.305	30
P12	.57	.504	30
P13	.80	.407	30
P15	.83	.379	30
P16	.93	.254	30
P17	.83	.379	30
P20	.77	.430	30
P21	.83	.379	30
P22	.53	.507	30
P24	.87	.346	30
P25	.80	.407	30
P26	.47	.507	30
P27	.97	.183	30
P28	.87	.346	30
P29	.53	.507	30
P30	.57	.504	30

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18.90	27.472	5.241	25

Lampiran 7.

KUESIONER PENELITIAN PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS VII SMP NEGERI 2 KARTASURA

A. Kuesioner Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri

No	Pernyataan	B	S
1.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang dilakukan setelah masa haid.		
2.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) segera dilakukan jika merasakan adanya rasa nyeri pada payudara.		
3.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan menggunakan alat bantu cermin.		
4.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat dilakukan wanita semua umur untuk deteksi dini kanker payudara.		
5.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat dilakukan setelah mendapat ijin atau perintah dari tenaga kesehatan misalnya dokter atau bidan.		
6.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bertujuan untuk mencegah kanker dengan mendeteksi dini adanya benjolan pada payudara.		
7.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang tidak teratur meningkatkan resiko kanker payudara.		
8.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat dilakukan kapan saja.		
9.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin membantu menurunkan angka kejadian kanker payudara.		
10.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan ketika remaja putri sudah mengalami menstruasi.		
11.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebaiknya dengan persetujuan dari tenaga kesehatan.		
12.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan antara waktu 7-10 hari terhitung sejak hari pertama menstruasi.		
13.	Pemeriksaan bagian ketiak termasuk tindakan dalam SADARI.		
14.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah memeriksa ada tidaknya perubahan bentuk payudara seperti lekukan, kerutan dan adanya cairan dari puting susu.		
15.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan dengan membuka baju dan bra agar memaksimalkan pemeriksaan.		

16.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan bentuk kepedulian wanita terhadap keindahan bentuk payudaranya.		
17.	Setiap wanita yang sudah menstruasi dapat melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).		
18.	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.		
19.	Pemeriksaan lebih lanjut terhadap adanya kelainan pada payudara salah satunya dengan USG.		
20.	Ketika terdapat gejala-gejala yang mencurigakan, langkah pertama adalah dengan berkonsultasi dengan dokter.		
21.	Tidak harus segera ke dokter jika gangguan yang dirasakan pada payudara masih dapat ditahan.		
22.	Timbulnya rasa tidak nyaman pada payudara yang terus menerus merupakan salah satu tanda adanya masalah pada payudara.		
23.	Setelah melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat diketahui apakah ada benjolan-benjolan tertentu pada payudara.		
24.	Pemeriksaan Payudara Sendiri hanya untuk melihat bentuk dan besarnya payudara.		
25.	Puting susu yang tertarik kedalam adalah tanda dari kanker payudara.		

Lampiran 8.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)**



Disusun Oleh:

POPY ASTRANI
NIM : 2015121021

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA
2019**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI**

Pokok Bahasan	: Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
Tanggal	: 18 Mei dan 10 Juni 2019
Waktu	: 07.00 – 09.00 WIB
Penyuluh	: Popy Astriani
Tempat	: Ruang kelas SMP Negeri 2 Kartasura

A. PENDAHULUAN

Pada masa remaja berlangsung proses-proses perubahan fisik maupun biologis yang dalam perkembangan selanjutnya berada dibawah kontrol hormon-hormon khusus. Pada wanita hormon ini berfungsi dari permulaan proses ovulasi dan menstruasi, juga pertumbuhan payudara. Pada masa ini sudah seharusnya para remaja putri dimulai memperhatikan perubahan yang terjadi. Sebaiknya pemeriksaan dapat dimulai dari waktu remaja dan pemeriksaan yang rutin dan teratur untuk mendeteksi tanda-tanda dini pada payudara (Ardayani, 2016).

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan tindakan deteksi dini kanker payudara menggunakan media leaflet, slide dan video remaja putri mampu mengetahui, memahami, dan mengaplikasikan dalam bentuk respon positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri.

2. Tujuan Khusus

Setelah diadakan pendidikan kesehatan, remaja putri kelas VII SMP Negeri 2 Kartasura mampu :

- a. Memahami pengertian kanker payudara.
- b. Memahami penyebab dan faktor risiko kanker payudara.

- c. Memahami tanda dan gejala apa saja yang timbul pada kanker payudara.
- d. Memahami pencegahan secara dini kanker payudara.
- e. Menjelaskan pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
- f. Menjelaskan tujuan dari Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
- g. Menjelaskan waktu pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
- h. Mendemonstrasikan dan melakukan prosedur Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di rumah.

C. SASARAN

Remaja Putri kelas VII SMP Negeri 2 Kartasura.

D. TARGET

Remaja Putri kelas VII SMP N 2 Kartasura mengetahui tentang kanker payudara dan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri di rumah.

E. MATERI

Terlampir

F. METODE

1. Ceramah
2. Diskusi dan tanya jawab

G. MEDIA

Leaflet, slide, video dan SAP (satuan acara penyuluhan), materi pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

H. STRATEGI PELAKSANAAN

Waktu dan Tempat : Pukul 07.00-09.00 WIB. Ruang kelas SMP N 2 Kartasura.

I. SUSUNAN ACARA

No	Tahap	Kegiatan	Respon yang diharapkan
1.	Prainteraksi	a. Salam pembuka b. Perkenalan c. Penyampaian tujuan d. Kontrak waktu e. Apersepsi f. Membagikan kuesioner untuk mendapatkan nilai pre test	a. Membalas salam b. Menerima perkenalan c. Mengerti tujuan penkes d. Menyetujui kontrak waktu e. Mampu menyampaikan pendapatnya f. Mengisi kuesioner
2.	Interaksi	Penjelasan materi : a. Pengertian Kanker payudara, etiologi, faktor risiko, tanda dan gejala, jenis-jenis kanker payudara, stadium dan diagnosis pada kanker payudara. b. Pengertian SADARI c. Tujuan dan waktu pelaksanaan SADARI d. Video SADARI e. Prosedur SADARI	Mampu mendengar baik dan kooperatif
3.	Terminasi	a. Evaluasi pelaksanaan pendidikan kesehatan b. Kesimpulan penkes c. Salam penutup	a. Mampu menjawab b. Memperhatikan c. Menjawab salam

J. EVALUASI

Evaluasi dilakukan dua kali yaitu pernyataan sebelum pemberian pendidikan kesehatan dan pernyataan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

MATERI

PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

A. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara telah menjadi salah satu penyebab utama dari tingginya angka kematian pada kaum wanita. Pada tahun 2015, data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa telah ada 507 ribu wanita yang meninggal dunia akibat kanker payudara. 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).

Data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat dan salah satu penyumbang tertinggi kejadian kanker di Indonesia adalah kanker payudara. Saat ini insiden kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia. Akan tetapi, usia muda bukan menjadi jaminan aman dari kanker payudara (Ardayani, 2016).

Penyebab kanker payudara belum dapat diketahui secara pasti, namun terdapat faktor resiko kanker payudara :

1. Usia yang meningkat
2. Riwayat keluarga yang menderita kanker payudara
3. Menarche sebelum usia 12 tahun, menopause setelah usia ≥ 50 tahun
4. Kehamilan pertama setelah usia 30 tahun dan belum pernah hamil.
5. Konsumsi alkohol dan terpapar bahan kimia

B. Perkembangan Kanker Payudara

1. Kanker payudara stadium nol

Saat tahap ini terjadi, sel kanker sudah ada dan berkembang. Namun perkembangannya masih hanya di saluran payudara saja. Belum menyebar sama sekali.

2. Kanker payudara stadium satu

Kanker payudara stadium satu masih masuk kanker payudara stadium awal. Ciri-ciri kanker payudara pada tahap ini adalah sel kanker sudah mulai berkembang dan membesar pada bagian payudara yang menjadi tempat tumbuhnya. Namun sel kankernya belum menyebar dan ukurannya tidak lebih dari 5 cm.

3. Kanker payudara stadium dua

Pada tahapan ini, sel kanker dapat berkembang dan tumbuh dengan beberapa cara. Pada kanker payudara stadium IIA, ukuran massa kanker kurang dari 2 cm tapi telah menyebar hingga ke kelenjar limfa di ketiak. Sementara pada kanker payudara stadium IIB, massa kanker telah lebih dari 5 cm namun sel kanker belum menyebar ke kelenjar yang ada di bawah ketiak.

4. Kanker payudara stadium tiga

Jika seseorang sudah memasuki tahap ini, sudah pasti sel kankernya mampu untuk menyebar. Stadium IIIA adalah kondisi di mana sel kanker telah menyebar ke bagian jaringan tubuh lain. Sedangkan stadium IIIB pertumbuhan sel kanker sudah sampai ke permukaan kulit dan kelenjar getah bening yang ada di dalam payudara.

5. Kanker payudara stadium empat

Perkembangannya semakin cepat dan kian melebar ke bagian organ lain

C. Tanda dan Ciri Kanker Payudara

Ciri-ciri kanker payudara paling umum adalah munculnya benjolan di payudara. Sayangnya, tak hanya kanker yang menjadi satu-satunya kelainan pada payudara yang dapat dideteksi dengan ada tidaknya benjolan. Ini karena benjolan di payudara dapat dipicu oleh perubahan hormonal pada remaja hingga rusaknya jaringan lemak. Umumnya, ciri-ciri benjolan kanker akan terlihat memiliki tekstur yang keras dengan batas yang tidak jelas dan permukaannya yang tidak rata. Benjolan juga terus menetap 8 hingga 10 hari usai menstruasi. Bila benjolan dekat dengan puting susu, akan terlihat bahwa

puting susu tertarik ke dalam dan agak susah digerakkan (lengket). Selain munculnya benjolan, tanda dan ciri kanker payudara stadium awal yang dapat dikenali adalah:

1. Perubahan bentuk dan puting payudara
2. Rasa sakit pada payudara yang tidak kunjung hilang, bahkan ketika masuk masa haid bulan berikutnya. Meski begitu, beberapa wanita juga ada yang tidak mengalami rasa sakit atau nyeri di payudaranya.
3. Puting mengeluarkan cairan bening, berwarna cokelat, atau kuning
4. Puting tiba-tiba memerah dan bengkak tanpa diketahui penyebabnya
5. Bengkak di sekitar ketiak yang disebabkan karena pembesaran kelenjar getah bening di daerah tersebut
6. Pembuluh vena terlihat pada payudara, akibatnya urat-urat di bagian payudara terlihat dengan jelas
7. Pada stadium lanjut mulai tampak adanya kelainan pada kulit payudara (seperti kulit jeruk atau kulit menjadi kemerahan), terkadang kulit juga menjadi cekung seperti lesung pipi karena tertarik oleh benjolan.

D. Penyebab Kanker Payudara

Sampai saat ini para peneliti masih belum dapat mengetahui secara pasti apa penyebabnya kanker payudara. Layaknya kanker lainnya, kanker payudara adalah suatu kondisi ketika sel tertentu bertumbuh abnormal dan tidak dapat dikontrol. Lama-kelamaan, sel kanker ini akan menyerang jaringan payudara sehat terdekat dan akhirnya menyebar ke seluruh tubuh. Lebih lanjut, peneliti telah berhasil menemukan beberapa gen yang jika dimutasi, akan berpotensi terhadap perkembangan kanker payudara. Gen mutasi ini adalah gen kanker 1 (BRCA1) dan gen kanker 2 (BRCA2). Kedua gen ini ditemukan pada kurang lebih 10 persen populasi pasien dengan kanker payudara. Meski begitu, bahkan dengan adanya gen mutasi, para ahli masih belum dapat menetapkan penyebab interaksi biokimia tambahan yang dibutuhkan dalam perkembangan sel kanker payudara. Selain mutasi gen, para peneliti juga sepakat bahwa riwayat medis atau gaya hidup seseorang dapat meningkatkan risiko kanker payudara.

Beberapa faktor risiko yang mungkin menjadi penyebab kanker payudara adalah:

1. Jenis kelamin

Wanita 100 kali lebih sering didiagnosis kanker payudara dibanding pria. Ini karena pengaruh hormon seks wanita, khususnya estrogen dan progesteron. Pada beberapa kasus kanker payudara, kedua hormon ini bertindak sebagai pemicu pertumbuhan dan pembelahan sel. Risiko kanker ini umumnya akan meningkat akibat sel-sel payudara yang kerap terkena paparan kedua hormon ini selama siklus menstruasi. Selain itu, wanita yang mengalami menstruasi dini (sebelum 12 tahun), menopause setelah 55 tahun, serta memiliki payudara besar juga berisiko tinggi terhadap penyakit kanker payudara.

2. Usia

Menurut kajian American Cancer Society, lebih dari dua pertiga kasus kanker payudara ditemukan pada wanita berusia 55 tahun dan lebih. Hanya seperdelapan populasi wanita yang ditemukan memiliki kanker payudara di usia kurang dari 45 tahun.

3. Riwayat Medis Keluarga

Wanita berisiko lebih tinggi terkena kanker payudara jika mereka memiliki hubungan darah langsung dengan orang yang terdiagnosis kanker payudara, misalnya ibu, kakak, atau anak.

4. Genetik

Menurut Memorial Sloan Kettering Cancer Center, mutasi genetik BRCA1 dan BRCA2, sejauh ini adalah penyebab kanker payudara turunan yang paling umum. Mutasi BRCA1 umumnya hanya akan memengaruhi risiko kanker payudara pada wanita, tapi mutasi BRCA2 memiliki andil sebagai faktor risiko kanker payudara baik pada wanita maupun pria. Gen lainnya yang memiliki peran dalam kanker payudara turunan adalah ATM, p53, CHEK2, PTEN, dan CDH1.

5. Etnis tertentu

Salah satu faktor penyebab kanker payudara lainnya adalah etnis. Wanita berkebangsaan Eropa dinilai lebih rentan dengan kanker payudara. Meski begitu, wanita Afrika-Amerika memiliki peluang kelangsungan hidup yang sangat kecil untuk bertahan dari penyakit ini. Kanker payudara juga menjadi penyebab kematian utama pada wanita Hispanik.

Di Indonesia, kanker payudara menduduki peringkat pertama penyebab kematian pada wanita, mengalahkan sejumlah jenis kanker lainnya. Angka kematian akibat kanker payudara pada wanita mencapai 21,4% berdasarkan data profil mortalitas kanker (Cancer Mortality Profile) yang dirilis oleh WHO tahun 2014.

6. Faktor Gaya Hidup

Kebiasaan gaya hidup juga secara tidak langsung ikut menjadi penyebab kanker payudara. Menurut *American Cancer Society*, gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara termasuk:

- a. Obesitas atau kelebihan berat badan
- b. Konsumsi alkohol yang berlebihan
- c. Tidak memiliki anak
- d. Memiliki anak pertama setelah berusia 35 tahun
- e. Mengonsumsi pil KB
- f. Menggunakan terapi pengganti hormone

E. Pengobatan Kanker Payudara

1. Pembedahan

Bedah konservatif, yaitu mengangkat sel kanker beserta kelenjar getah bening yang terlibat.

Mastektomi total, yaitu mengangkat seluruh payudara yang terkena kanker.

Modified radical mastectomy (mastektomi radikal yang dimodifikasi), yaitu mengangkat seluruh payudara yang terkena kanker, kelenjar getah

bening di bawah ketiak, sepanjang otot pada dada, dan terkadang sebagian otot dinding dada.

2. Terapi radiasi

Terapi radiasi menggunakan sinar-X bertenaga tinggi yang ditargetkan untuk membunuh sel-sel kanker dapat mengurangi risiko kekambuhan. Radiasi umumnya digunakan untuk menghancurkan sel-sel yang lolos operasi. Terapi ini diberikan secara teratur bagi wanita yang berisiko tinggi setelah menjalani mastektomi.

3. Kemoterapi

Kemoterapi adalah terapi kanker menggunakan obat-obatan untuk menghambat pertumbuhan sel kanker. Terapi ini dapat dilakukan sebelum pembedahan untuk mengecilkan tumor sebelum diangkat. Selain itu, terapi ini juga dapat dilakukan setelah pembedahan untuk mencegah pertumbuhan tumor kembali.

4. Terapi hormone

Terapi hormon adalah jenis terapi kanker dengan menghambat kerja hormon dan mencegah perkembangan sel kanker. Terapi ini efektif hanya pada kanker pada payudara yang sensitif terhadap hormon. Dokter akan melakukan pemeriksaan untuk menentukan tipe kanker di payudara.

5. Terapi target

Terapi target adalah terapi yang menggunakan obat-obatan atau bahan kimia lain untuk mengidentifikasi dan menyerang sel kanker secara spesifik tanpa membunuh sel-sel normal. Terapi ini antara lain:

- a. Antibodi monoclonal
- b. Penghambat tirosin kinase
- c. *Cyclin-dependent kinase inhibitors* (penghambat cyclin-dependent kinase)

Semakin dini stadium kanker payudara maka semakin tinggi tingkat keberhasilan pengobatannya. Bahkan menurut data dari National Cancer, seseorang yang mengalami kanker payudara stadium satu memiliki peluang untuk bertahan hidup 5 tahun ke depan mencapai 100 persen.

F. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1. Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan payudara sendiri adalah teknik pengecekan bagi wanita yang dapat dilakukan di rumah untuk memeriksa benjolan pada payudara. Pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan secara rutin akan membantu mengenali tekstur jaringan payudara normal, sehingga jika nanti merasakan ada sesuatu yang tidak biasa pada payudara, dapat segera menyadarinya dan bisa segera memeriksakannya ke dokter. SADARI direkomendasikan dilakukan setiap bulan, 7 hari setelah menstruasi selesai (Manuaba, 2010). Karena perubahan hormon dapat mempengaruhi bentuk dan perasaan anda terhadap payudara, pemeriksaan paling baik adalah ketika payudara yang berada pada status yang normal.

2. Tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri

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

- a. SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
- b. Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

3. Cara Pemeriksaan payudara sendiri

Menurut Proverawati (2010) dengan deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar para wanita menjalani SADARI (periksa payudara sendiri) pada saat menstruasi, pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 setelah hari pertama haid di rumah secara rutin.

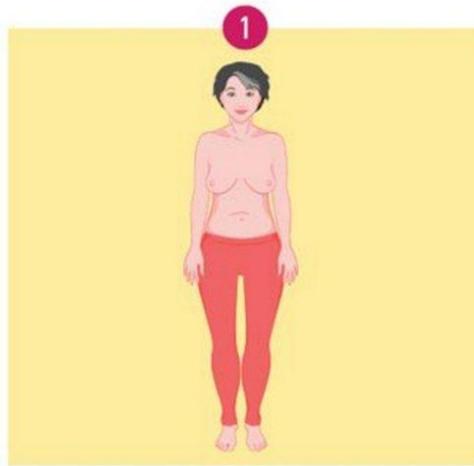
- a. Buka baju dan tanggalkan pakaian-bra anda dan berdiri tegak di depan dengan kedua lengan lurus ke bawah. Perhatikan ada-tidaknya perubahan

ukuran dan bentuk dari payudara anda, seperti lekukan atau kerutan dari kulit.

b. Melihat payudara di hadapan cermin

Langkah ini dilakukan untuk mengetahui bentuk payudara simetris atau tidak dengan langkah sebagai berikut:

- Melihat perubahan bentuk dan besarnya, perubahan puting susu, serta kulit payudara didepan kaca. Sambil berdiri tegak didepan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah disamping badan.



- Periksa payudara dengan tangan diangkat diatas kepala. Dengan maksud untuk melihat reaksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot dibawahnya.



- Berdiri tegak didepan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan kekanan dan kekiri untuk melihat perubahan

pada payudara. Mengangkat otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang dan tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegakkan otot didaerah ketiak.

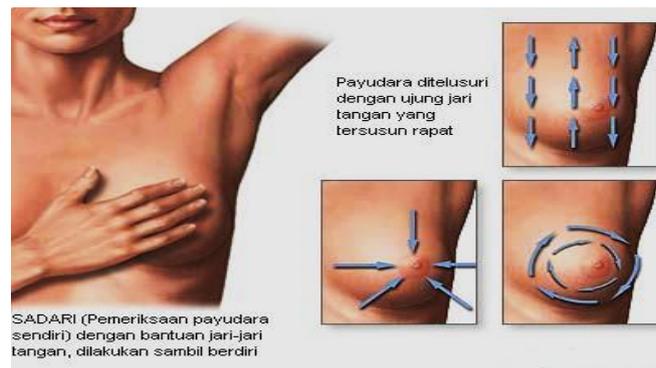


- Melihat perubahan bentuk payudara dengan berbaring. Dimulai dari payudara kiri. Berbaring menghadap ke kiri dengan meletakkan bantal dibawah bahu untuk menaikkan bagian yang akan diperiksa. Kemudian letakkan tangan kanan anda dibawah kepala. Gunakan tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan.



- Memeriksa payudara dengan cara dari atas kebawah. Gunakan tangan kiri untuk memijat pada ketiak. Kemudian putar dan tekan untuk merasakan benjolan. Lakukan pemijatan dari atas kebawah dan memijat seluruh bagian payudara. Berawal dari bagian payudara anda, buat putaran yang besar dari luar kedalam. Bergeraklah

sekeliling payudara dengan meraba benjolan. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai keputing payudara. Lakukan sebanyak 2 kali sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Menggunakan kedua tangan kemudian tekan payudara anda untuk melihat adanya cairan tidak normal dari puting payudara (nanah, darah).



4. Cara melakukan SADARI

Menurut Bustan (2007) langkah-langkah tahapan pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan berbagai macam semasa mandi, berdiri di hadapan cermin dan berbaring tempat tidur supaya membuat kenyamanan Anda untuk melakukan SADARI dalam setiap bulan untuk mengurangi kematian akibat kanker payudara karena terlambat mendeteksi dini kanker payudara.

5. Tindak lanjut Hasil Pemeriksaan Payudara Sendiri

Mulyani (2013) dalam Agustiana (2018). SADARI baru dilakukan oleh sebagian kecil kaum wanita. Diperkirakan hanya 25% sampai 30% wanita yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan baik dan teratur setiap bulannya. Umumnya langkah ini dihindari karena menimbulkan bayangan menakutkan. **Pertama** sadarilah bahwa upaya SADARI yang kita lakukan adalah untuk melakukan deteksi dini-sangat awal-sehingga kita punya harapan besar bahwa masalah yang kita temui adalah masalah yang ringan, bisa diobati, dan penyembuhannya dapat dilakukan dengan baik. Yang **kedua** adalah berusaha untuk tenang jika menemukan benjolan. Jangan berusaha memijat-mijat benjolan tersebut karena pemijatan tidak akan membuat benjolan mengecil, sebaliknya justru dapat membuat masalah

menjadi lebih berat jika benjolan ini merupakan masalah atau penyakit. Yang **ketiga** adalah segera konsultasikan dengan dokter untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut.

a. USG

Pemeriksaan USG payudara dimaksudkan sebagai pengenalan pemeriksaan lanjutan bila pada pemeriksaan payudara abnormal. Dari hasil USG dapat ditentukan diagnosis kista, kista kompleks, lesi solid benigna serta lesi solid maligna yang berguna untuk penatalaksanaan selanjutnya.

b. Mammografi

Mammografi merupakan proses pemeriksaan payudara manusia menggunakan sinar-X dosis rendah (umumnya berkisar 0,7 mSv). Melalui pemeriksaan Mammografi, angka kematian karena kanker payudara dapat diturunkan sampai 30%. Metode mammografi, sinar X yang dipancarkan sangat kecil, sehingga metode ini relatif mudah. Mammografi merupakan suatu tes yang aman yang bertujuan untuk melihat adanya masalah pada payudara wanita.

c. Biopsi

Suatu tes untuk mengambil sejumlah kecil jaringan dari benjolan dan daerah sekitar benjolan. Jaringan tersebut dikirim ke laboratorium untuk dilakukan tes, dicari adanya perubahan-perubahan yang menunjukkan adanya kanker. Benjolan atau perubahan yang ditemukan pada payudara dapat bersifat jinak (bukan kanker) atau ganas (kanker) dan jika kanker payudara lebih dini diketahui kemungkinan bertahan dari penyakit ini lebih baik serta banyak terapi yang diberikan untuk menghambat pertumbuhan kanker payudara.

G. KRITERIA EVALUASI

1. Kriteria Struktur

- a. Siswi hadir saat dilakukan pendidikan kesehatan.
- b. Pendidikan kesehatan dilakukan di SMP N 2 Kartasura.

2. Kriteria Proses

- a. Siswi antusias terhadap materi pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
- b. Siswi berkonsentrasi mendengarkan dan menyimak video pendidikan kesehatan pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
- c. Siswi mengajukan pertanyaan.

3. Kriteria Hasil

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diharapkan siswi dapat mengerti pentingnya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara, pelaksanaan SADARI yang baik dan benar serta meningkatkan pengetahuan meliputi:

- a. Mengetahui pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI);
- b. Mengetahui manfaat dan tujuan dilakukannya SADARI;
- c. Mengetahui bagaimana cara pemeriksaan SADARI;
- d. Mengetahui bagaimana cara melakukan SADARI; dan
- e. Mengetahui bagaimana tindak lanjut hasil pemeriksaan SADARI.

H. DAFTAR PUSTAKA

- Agustiana, D. (2018). *Hubungan pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI Siswi SMK Negeri 3 Singkawang Kalimantan Barat*. Universitas Sahid Surakarta.
- Bustan. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Candra Risky. (2018). *Ciri-ciri kanker payudara yang masih bisa disembuhkan*. <https://hellosehat.com/hidup-sehat/tips-sehat/ciri-ciri-kanker-payudara-stadium-awal/> di unduh tanggal 14-maret 2019
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara*. Jakarta: Depkes.
- Nisman. (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta. Aura Media.
- Proverawati. (2010). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta. Muha Media.
- Sinaga, C. F., & Ardayani, T. (2016). *Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri di SMA Pasundan 8 Bandung Tahun 2016*
- Widyastuti. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

Lampiran 9.

DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

No	Umur	Kelas	Keikutsertaan	Sumber
1	12	A	Pernah	Orang tua
2	13	A	Tidak Pernah	Kakak
3	13	A	Pernah	Orang tua
4	12	A	Tidak Pernah	Orang tua
5	13	A	Tidak Pernah	Orang tua
6	13	A	Pernah	Buku
7	13	A	Tidak Pernah	Orang tua
8	13	A	Tidak Pernah	Orang tua
9	13	A	Tidak Pernah	Orang tua
10	14	A	Pernah	Kakak
11	14	A	Pernah	Kakak
12	13	A	Tidak Pernah	Orang tua
13	13	A	Tidak Pernah	Orang tua
14	13	B	Pernah	Internet
15	13	B	Tidak Pernah	Internet
16	13	B	Tidak Pernah	Orang tua
17	13	B	Tidak Pernah	Internet
18	12	B	Tidak Pernah	Internet
19	12	B	Tidak Pernah	Orang tua
20	13	B	Pernah	Orang tua
21	13	B	Tidak Pernah	Internet
22	12	B	Tidak Pernah	Kakak
23	13	B	Tidak Pernah	Teman
24	13	B	Pernah	Orang tua
25	12	B	Pernah	Internet
26	14	B	Pernah	Guru
27	12	C	Tidak Pernah	Orang tua
28	13	C	Tidak Pernah	Kakak
29	12	C	Tidak Pernah	Orang tua
30	14	C	Pernah	Internet
31	13	C	Tidak Pernah	Kakak
32	13	C	Pernah	Internet
33	13	C	Tidak Pernah	Orang tua
34	13	C	Tidak Pernah	Internet
35	13	C	Tidak Pernah	Orang tua
36	12	C	Tidak Pernah	Teman
37	13	C	Tidak Pernah	Buku
38	13	C	Tidak Pernah	Orang tua
39	13	D	Tidak Pernah	Internet
40	12	D	Tidak Pernah	Orang tua
41	13	D	Pernah	Buku
42	12	D	Pernah	Orang tua
43	13	D	Tidak Pernah	Internet
44	14	D	Pernah	Guru
45	14	D	Tidak Pernah	Orang tua
46	13	D	Tidak Pernah	Internet
47	13	D	Tidak Pernah	Orang tua
48	13	D	Tidak Pernah	Orang tua
49	13	D	Tidak Pernah	Kakak
50	13	D	Tidak Pernah	Internet

No	Umur	Kelas	Keikutsertaan	Sumber
51	14	E	Pernah	Internet
52	13	E	Tidak Pernah	Orang tua
53	12	E	Pernah	Internet
54	12	E	Tidak Pernah	Internet
55	13	E	Tidak Pernah	Kakak
56	13	E	Pernah	Kakak
57	13	E	Tidak Pernah	Orang tua
58	14	E	Pernah	Internet
59	13	E	Pernah	Teman
60	13	E	Pernah	Internet
61	12	E	Tidak Pernah	Internet
62	12	E	Tidak Pernah	Guru
63	13	E	Tidak Pernah	Internet
64	13	F	Pernah	Internet
65	12	F	Tidak Pernah	Guru
66	12	F	Tidak Pernah	Internet
67	14	F	Pernah	Guru
68	13	F	Tidak Pernah	Kakak
69	14	F	Tidak Pernah	Internet
70	13	F	Tidak Pernah	Internet
71	14	F	Tidak Pernah	Internet
72	14	F	Tidak Pernah	Internet
73	12	F	Pernah	Teman
74	14	F	Pernah	Internet
75	13	F	Tidak Pernah	Kakak
76	13	F	Tidak Pernah	Guru
77	13	G	Tidak Pernah	Teman
78	12	G	Tidak Pernah	Teman
79	13	G	Tidak Pernah	Kakak
80	12	G	Tidak Pernah	Teman
81	13	G	Pernah	Internet
82	13	G	Tidak Pernah	Internet
83	13	G	Tidak Pernah	Internet
84	13	G	Tidak Pernah	Guru
85	12	G	Tidak Pernah	Kakak
86	12	G	Tidak Pernah	Guru
87	14	G	Pernah	Internet
88	13	G	Tidak Pernah	Guru
89	13	H	Tidak Pernah	Kakak
90	13	H	Tidak Pernah	Teman
91	13	H	Tidak Pernah	Kakak
92	12	H	Tidak Pernah	Teman
93	13	H	Tidak Pernah	Buku
94	14	H	Tidak Pernah	Teman
95	13	H	Tidak Pernah	Buku
96	13	H	Tidak Pernah	Teman
97	13	H	Tidak Pernah	Internet
98	13	H	Tidak Pernah	Internet
99	13	H	Tidak Pernah	Kakak
100	14	H	Tidak Pernah	Internet

Lampiran 10.

DATA PENELITIAN

Data Penelitian Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TTL	%	Kode	Kategori	
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	76	3	Baik	
2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	56	2	Cukup
3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	19	76	3	Baik
4	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	15	60	2	Cukup
5	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	18	72	2	Cukup
6	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	68	2	Cukup
7	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	15	60	2	Cukup
8	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik
9	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	64	2	Cukup
10	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	88	3	Baik
11	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	88	3	Baik
12	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	17	68	2	Cukup
13	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	76	3	Baik
14	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	56	2	Cukup
15	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17	68	2	Cukup
16	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18	72	2	Cukup
17	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik
18	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	16	64	2	Cukup
19	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	19	76	3	Baik
20	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	18	72	2	Cukup
21	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	17	68	2	Cukup
22	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	56	2	Cukup
23	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	15	60	2	Cukup
24	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	19	76	3	Baik
25	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	19	76	3	Baik
26	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	84	3	Baik
27	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	60	2	Cukup
28	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	60	2	Cukup
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	21	84	3	Baik
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	3	Baik
31	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88	3	Baik
32	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16	64	2	Cukup
33	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	72	2	Cukup
34	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	17	68	2	Cukup
35	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	13	52	1	Kurang
36	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	13	52	1	Kurang
37	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	14	56	2	Cukup
38	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	14	56	2	Cukup
39	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	14	56	2	Cukup
40	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	68	2	Cukup
41	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	76	3	Baik
42	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	72	2	Cukup	
43	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	60	2	Cukup
44	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik
45	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	80	3	Baik
46	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16	64	2	Cukup
47	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18	72	2	Cukup
48	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	72	2	Cukup
49	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80	3	Baik
50	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	3	Baik
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	88	3	Baik
52	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	84	3	Baik
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	88	3	Baik
54	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik
55	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	68	2	Cukup
56	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	88	3	Baik
57	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	3	Baik
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	3	Baik

Data Penelitian Pengetahuan Sesudah Pendidikan Kesehatan

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	TTL	%	Kode	Kategori	
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	80	3	Baik	
2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	19	76	3	Baik	
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	22	88	3	Baik	
4	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	72	2	Cukup
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	88	3	Baik	
6	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	18	72	2	Cukup	
7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	17	68	2	Cukup	
8	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik	
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik
10	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	88	3	Baik	
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	92	3	Baik	
12	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	18	72	2	Cukup
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik
14	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	17	68	2	Cukup
15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	80	3	Baik
16	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18	72	2	Cukup
17	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	76	3	Baik
18	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	18	72	2	Cukup	
19	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19	76	3	Baik
20	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	3	Baik
21	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	18	72	2	Cukup	
22	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16	64	2	Cukup	
23	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	19	76	3	Baik
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	22	88	3	Baik	
25	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	19	76	3	Baik	
26	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	84	3	Baik	
27	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	3	Baik
28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	21	84	3	Baik	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	3	Baik
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100	3	Baik
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100	3	Baik
32	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88	3	Baik
33	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88	3	Baik
34	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	21	84	3	Baik
35	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	15	60	2	Cukup
36	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	16	64	2	Cukup	
37	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	76	3	Baik	
38	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik	
39	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	16	64	2	Cukup	
40	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	3	Baik
41	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	84	3	Baik	
42	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik	
43	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	72	2	Cukup	
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik
45	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik
46	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik	
47	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	80	3	Baik	
48	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	19	76	3	Baik	
49	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	3	Baik	
50	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	3	Baik
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	96	3	Baik	
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	96	3	Baik	
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	3	Baik	
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	3	Baik
55	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80	3	Baik
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	92	3	Baik	
57	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80	3	Baik
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	3	Baik
59	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	3	Baik
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100	3	Baik
61	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80	3	Baik
62	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76	3	Baik
63	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	19	76	3	Baik	

Lampiran 11.

HASIL UJI UNIVARIAT

Descriptives

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum	100	11	25	17.54	3.264
Sesudah	100	13	25	19.66	2.793
Valid N (listwise)	100				

Frequencies

Statistics			
		Sebelum	Sesudah
N	Valid	100	100
	Missing	0	0

Frequency Table

Sebelum					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	15	15.0	15.0	15.0
	Cukup	47	47.0	47.0	62.0
	Baik	38	38.0	38.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sesudah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	2.0	2.0	2.0
	Cukup	31	31.0	31.0	33.0
	Baik	67	67.0	67.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 12.

HASIL UJI NORMALITAS

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sesudah	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Sebelum	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Sesudah	Mean	19.66	.279	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	19.11	
		Upper Bound	20.21	
	5% Trimmed Mean	19.71		
	Median	20.00		
	Variance	7.802		
	Std. Deviation	2.793		
	Minimum	13		
	Maximum	25		
	Range	12		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	-.201	.241	
	Kurtosis	-.412	.478	
	Sebelum	Mean	17.54	.326
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	16.89	
		Upper Bound	18.19	
5% Trimmed Mean		17.52		
Median		18.00		
Variance		10.655		
Std. Deviation		3.264		
Minimum		11		
Maximum		25		
Range		14		
Interquartile Range		5		
Skewness		.040	.241	
Kurtosis		-.658	.478	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sesudah	.078	100	.133	.979	100	.110
Sebelum	.076	100	.166	.979	100	.104

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 13.

HASIL UJI BIVARIAT

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	17.54	100	3.264	.326
	Sesudah	19.66	100	2.793	.279

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & Sesudah	100	.878	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Sebelum - Sesudah	-2.120	1.565	.157	-2.431	-1.809	-13.544	99	.000

Lampiran 14.

NILAI TABEL R_{TABEL}

DISTRIBUSI NILAI r_{tabel} SIGNIFIKANSI 5% Dan 1%					
N	The Level of Significance		N	The Level of Significance	
	5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	38	0.320	0.413
4	0.950	0.990	39	0.316	0.408
5	0.878	0.959	40	0.312	0.403
6	0.811	0.917	41	0.308	0.398
7	0.754	0.874	42	0.304	0.393
8	0.707	0.834	43	0.301	0.389
9	0.666	0.798	44	0.297	0.384
10	0.632	0.765	45	0.294	0.380
11	0.602	0.735	46	0.291	0.376
12	0.576	0.708	47	0.288	0.372
13	0.553	0.684	48	0.284	0.368
14	0.532	0.661	49	0.281	0.364
15	0.514	0.641	50	0.279	0.361
16	0.497	0.623	55	0.266	0.345
17	0.482	0.606	60	0.254	0.330
18	0.468	0.590	65	0.244	0.317
19	0.456	0.575	70	0.235	0.306
20	0.444	0.561	75	0.227	0.296
21	0.433	0.549	80	0.220	0.286
22	0.432	0.537	85	0.213	0.278
23	0.413	0.526	90	0.207	0.267
24	0.404	0.515	95	0.202	0.263
25	0.396	0.505	100	0.195	0.256
26	0.388	0.496	125	0.176	0.230
27	0.381	0.487	150	0.159	0.210
28	0.374	0.478	175	0.148	0.194
29	0.367	0.470	200	0.138	0.181
30	0.361	0.463	300	0.113	0.148
31	0.355	0.456	400	0.098	0.128
32	0.349	0.449	500	0.088	0.115
33	0.344	0.442	600	0.080	0.105
34	0.339	0.436	700	0.074	0.097
35	0.334	0.430	800	0.070	0.091
36	0.329	0.424	900	0.065	0.086
37	0.325	0.418	1000	0.062	0.081

Lampiran 15.**NILAI TABEL KOLMOGOROV-SMIRNOV**

N	Probabilitas				
	0.01	0.02	0.05	0.1	0.2
71	0.19345	0.18039	0.16140	0.14479	0.12699
72	0.19210	0.17913	0.16028	0.14378	0.12610
73	0.19078	0.17790	0.15918	0.14279	0.12523
74	0.18948	0.17670	0.15810	0.14182	0.12438
75	0.18822	0.17551	0.15704	0.14087	0.12355
76	0.18697	0.17436	0.15600	0.13994	0.12274
77	0.18576	0.17322	0.15499	0.13903	0.12194
78	0.18456	0.17211	0.15399	0.13814	0.12115
79	0.18339	0.17101	0.15301	0.13726	0.12038
80	0.18224	0.16994	0.15205	0.13640	0.11963
81	0.18111	0.16889	0.15111	0.13556	0.11889
82	0.18000	0.16786	0.15019	0.13473	0.11816
83	0.17892	0.16684	0.14928	0.13391	0.11745
84	0.17785	0.16585	0.14839	0.13311	0.11675
85	0.17680	0.16487	0.14751	0.13233	0.11606
86	0.17577	0.16391	0.14665	0.13156	0.11538
87	0.17475	0.16296	0.14581	0.13080	0.11472
88	0.17376	0.16203	0.14498	0.13005	0.11406
89	0.17278	0.16112	0.14416	0.12932	0.11342
90	0.17182	0.16022	0.14336	0.12860	0.11279
91	0.17087	0.15934	0.14257	0.12789	0.11217
92	0.16994	0.15847	0.14179	0.12719	0.11156
93	0.16902	0.15762	0.14103	0.12651	0.11095
94	0.16812	0.15678	0.14027	0.12583	0.11036
95	0.16723	0.15595	0.13953	0.12517	0.10978
96	0.16636	0.15513	0.13880	0.12452	0.10921
97	0.16550	0.15433	0.13809	0.12387	0.10864
98	0.16465	0.15354	0.13738	0.12324	0.10809
99	0.16382	0.15277	0.13669	0.12261	0.10754
100	0.16300	0.15200	0.13600	0.12200	0.10700

TIPS YANG HARUS ANDA KETAHUI

APA ITU KANKER PAYUDARA

Kanker yang berasal dari kelenjar, saluran dan jaringan penunjangnya, tidak termasuk kulit payudara

Merupakan salah satu kanker terbanyak pada wanita selain kanker leher rahim

APA FAKTOR RESIKONYA

Sampai saat ini penyebab pasti kanker payudara belum diketahui. Yang diketahui adalah faktor-faktor resiko yang dapat meningkatkan terjadinya kanker payudara, yaitu :

1. Merokok dan terpapar asap rokok (perokok pasif)
2. Pola makan yang buruk (tinggi lemak dan rendah serat, mengandung zat pengawet/pewarna)
3. Mendapat haid pertama pada umur kurang dari 12 tahun
4. Menopause (mati haid) setelah umur 50 tahun
5. Melahirkan anak pertama sesudah umur 35 tahun
6. Tidak pernah menyusui anak
7. Pernah mengalami operasi pada payudara yang disebabkan oleh kelainan tumor jinak atau tumor ganas
8. Di antara anggota keluarga ada yang menderita kanker payudara

MENGAPA HARUS DILAKUKAN SADARI

Karena kita lebih tahu atau mengenal diri kita sendiri, bila terjadi perubahan kita akan mengetahuinya sejak awal

Jika pada saat melakukan "SADARI" ditemukan benjolan atau perubahan pada payudara (dibandingkan dengan keadaan pada bulan sebelumnya), segera periksakan diri ke dokter, karena benjolan ini memungkinkan adalah kanker

KAPAN DILAKUKAN SADARI

Sadari dilakukan sebulan sekali setelah haid, semenjak wanita dimulai mendapatkan haid pertama atau pada usia 12 tahun

INGATLAH !!

- * Jika kanker dapat ditemukan secara dini (dengan ukuran tumor masih kecil kurang dari 1 cm dan ditangani dengan cepat dan tepat, harapan untuk sembuh hampir 100%
- * Penggunaan obat-obatan hormonal harus sesuai dengan anjuran dokter

SADARI PETUNJUK PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI

Sekecil apapun benjolan yang ditemukan segera konsultasikan diri anda ke dokter
Menunda berarti memberi kesempatan sel kanker berkembang dan mengurangi kesempatan untuk sembuh



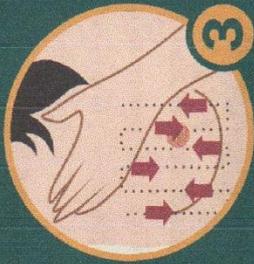
SADARI PETUNJUK PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI



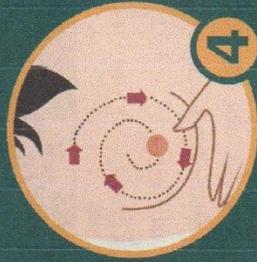
Di depan cermin angkat tangan dan periksa apakah kemerahan atau bengkak di payudara



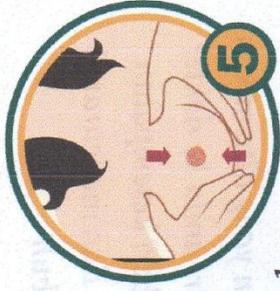
Letakan tangan di pinggang dan periksa payudara seperti pada langkah pertama



Tekan payudara dari atas ke bawah seperti pada gambar dan rasakan apakah ada benjolan



Tekan payudara secara melingkar seperti pada gambar dan rasakan apakah ada benjolan



Tekan payudara ke arah puting dan lihat apakah ada cairan yang keluar



Posisi berbaring dan tekan kembali payudara secara melingkar