

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN  
SIKAP MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)  
DI SMAN 2 NGAGLIK  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Diusun oleh :  
Nurmala Sari  
1610104314**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
DENGAN SIKAP MELAKUKAN PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI (SADARI)  
DI SMA N 2 NGAGLIK  
SLEMAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
Nurmala Sari  
1610104314**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing  
Tanggal

: Istri Utami, S.ST, M. Keb  
: 19 Juli 2017

Tanda tangan

:

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
DENGAN SIKAP MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI  
(SADARI)  
DI SMA N 2 NGANGGLIK  
SLEMAN**

Nurmala Sari, Istri Utami  
E-mail : Nurmalasari2821@gmail.com

Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Desain penelitian *Observasional analitik*. Populasi penelitian 81 orang. Sampel 68 siswi. Pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Uji statistik menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki pengetahuan baik 57,4%, cukup 29,4%, kurang 13,2%. sikap negatif 76,5%, sikap positif 23,5%. responden pengetahuan baik sikap negatif 35,3%, pengetahuan cukup sikap negatif 28%, pengetahuan kurang sikap negatif 13,2%. Hasil uji *chi-square p-value* 0,003 (<0,005). Dalam penelitian terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Diharapkan untuk dapat memberikan penyuluhan sehingga dapat menerapkan SADARI sebagai salah satu cara mendeteksi dini kanker payudara.

Objective of the study to determine the relationship of knowledge level of adolescent girls with attitude of doing breast self-examination (SADARI). Analytic Observational research design. The study population was 81 people. Sample 68 female students. Sampling using cluster random sampling. The statistical test uses chi-square. The results of research showed that respondents had good knowledge of 57.4%, 29.4% enough, 13.2% less. Negative attitude 76,5%, positive attitude 23,5%. Respondents good knowledge negative attitude 35.3%, knowledge enough negative attitude 28%, knowledge less negative attitude 13,2%. The result of chi-square test p-value 0,003 (<0,005). In the study there is a relationship between the level of knowledge of young women with the attitude of doing breast self-examination (SADARI). It is expected to be able to provide counseling so that it can apply breast self-examination as one way to detect early breast cancer.

## PENDAHULUAN

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang mengalami perubahan pola penyakit yang dikenal dengan transisi epidemiologi yaitu perubahan pola penyakit dan penyebab kematian. Pada awalnya penyebab kematian didominasi oleh penyakit infeksi, namun kemudian bergeser ke penyakit non infeksi dan penyakit degeneratif (Pamungkas, 2011).

Kanker payudara adalah kanker yang paling umum terjadi pada wanita baik di negara maju ataupun negara berkembang. Diperkirakan di seluruh dunia lebih dari 508.000 perempuan meninggal pada tahun 2011 akibat kanker payudara (Perkiraan Global Health, WHO 2013). Meskipun kanker payudara dianggap sebagai penyakit yang sering terjadi di negara maju, hampir 50% dari kasus kanker payudara dan 58% kematian terjadi di negara-negara berkembang. Tingkat insiden sangat bervariasi di seluruh dunia. Dari 19,3 per 100.000 perempuan di Afrika Timur ke 89,7 per 100.000 perempuan di Eropa Barat. Di sebagian besar daerah mengembangkan tingkat insiden di bawah 40 per 100.000 perempuan.

Menurut WHO 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara hal ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 atau setiap jam terdapat 28 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 atau setiap jam terdapat 19 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Amerika Serikat. Selain itu menurut NCI (*National Cancer Institute*) terdapat perkiraan kasus baru 232.340 wanita dan 2.240 pria sedangkan kasus kematian akibat kanker payudara sejumlah 39.620 wanita dan 410 pria (NCI, 2013).

Angka kejadian kanker di DIY dapat dilihat dari Surveilans Terpadu Penyakit (STP) rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Meskipun begitu, angka pasti mengenai kanker sulit didapatkan. Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Dinas Kesehatan DIY mengelompokkan kanker menjadi neoplasma ganas serviks uteri, payudara, hati dan saluran empedu intrahepatik, dan bronchus paru. Data yang di dapatkan adalah neoplasma ganas serviks uteri rawat jalan sebanyak 87 rawat inap sebanyak 41, neoplasma ganas payudara rawat jalan sebanyak 395 rawat inap sebanyak 216, neoplasma ganas hati dan saluran empedu intrahepatik rawat jalan sebanyak 48 rawat inap 28, neoplasma ganas bronchus dan paru rawat jalan sebanyak 68 rawat inap sebanyak 44. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kasus baru neoplasma ganas payudara terlihat paling tinggi jika di dibandingkan dengan kasus lainnya (STP Dinas Kesehatan DIY, 2015).

Kejadian kanker payudara terus meningkat dari tahun ketahun tanpa melihat kategori umur. Hal yang sama juga terjadi di Yogyakarta dimana selama 4 tahun terakhir jumlah kanker payudara di DIY sebanyak 1091 kasus. Kunjungan kasus kanker payudara pada usia 15-24 tahun yaitu terdapat 2 kasus yang terjadi di kota Yogyakarta dan terdapat 34 kasus yang terjadi di Sleman (Dinas kesehatan yogyakarta, SIRS 2014).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan untuk menurunkan angka mortalitas kanker payudara dengan penemuan kanker payudara sedini mungkin dan pengobatan saat ukuran masih kecil sebelum kanker tersebut bermetastasis. Penemuan kanker payudara sedini mungkin yang didiagnosa dan diobati secara benar akan menambah harapan hidup penderita kanker payudara.

Angka harapan hidup selama 10 tahun untuk penemuan kanker payudara pada stadium I sebesar 70%-80%, stadium II 43%, stadium III kurang dari 11,2% dan stadium IV 0% (Desanti, *et al* 2010).

Program deteksi dini kanker payudara tersebut telah berkembang di 207 kabupaten pada 32 provinsi, yang dilaksanakan oleh 717 dari 9.500 puskesmas. Saat ini, telah ada 405 pelatih atau trainers yang terdiri dari dokter spesialis obstetri ginekologo, dokter spesialis bedah onkologi, dokter spesialis bedah, dokter umum serta bidan dan di perkuat oleh 1.682 provinders atau pelaksanaan program terdiri dari dokter umum dan bidan. Jumlah diskriminasi sebanyak 644.951 perempuan atau 1,75% dari target perempuan usia 30-50 tahun, 28.850 (4,47%) IVA positif, curiga kanker leher rahim 840 (1,3 per 1000) benjolan pada payudara 1.682 (2,6 per 1000) (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Mengingat besarnya dampak buruk dari kanker payudara maka perlu kiranya perhatian yang cukup terhadap masalah ini. Hal ini juga yang melatar belakangi Love Pink Indonesia, terhadap sebuah organisasi yang peduli terhadap kanker payudara untuk menyelenggarakan Jakarta Goes Pink dimana seluruh *warriors* dan *survivors* kanker payudara di dunia merayakan perjuangan mereka terhadap penyakit ini (Love pink indonesia 2015).

Penelitian serupa dilakukan oleh Alwan N.A.S *et al* pada tahun 2012 menggunakan 387 responden (302 perempuan dan 85 laki-laki) warga irak berpendidikan. Responden diantaranya diantara 71,3% adalah pelajar, 10,3% staff pengajar dan 18,3% staff administrasi. Setengah dari responden tersebut mendapatkan nilai pengetahuan yang kurang atau dibawah 50%. Hanya 14,3% dari responden yang mendapatkan nilai pengetahuan baik. Dari seluruh responden tersebut

90,9% sudah mengetahui SADARI. Namun, hanya 48,3% yang melakukan SADARI (Alwan N.A.S *et al*, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 16 Januari 2017 yang dilakukan di SMA Negeri 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta di peroleh data dari tanya jawab 10 siswi di SMA tersebut bahwa 7 siswi tidak mengetahui SADARI dan 3 Siswi mengetahui tentang SADARI. Dari 3 siswi yang mengetahui tentang SADARI belum pernah melakukan SADARI. Mengingat masih banyaknya siswi yang belum mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), maka peneliti tertarik untuk untuk mengambil penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri dengan Sikap Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)”.

## METODE PENELITIAN

Pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu menggunakan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 81 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel adalah *cluster random sampling* dan analisis hubungan menggunakan *chi Square* dengan taraf signifikan 5%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman.

Pengukuran tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman dapat dilihat pada tabel 4.1

#### Tabel 1 Tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMAN 2 gaglik Sleman.

Pengetahuan tentang SADARI	F	%
Pengetahuan kurang	9	13,2
Pengetahuan cukup	20	29,4
Pengetahuan baik	39	57,4
Total	68	100,0

Pada tabel 1 dapat dilihat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 39 responden (57,4%), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (13,2%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa para responden mayoritas memiliki pengetahuan yang baik.

**2. Sikap remaja putri dalam melakukan SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman dapat dilihat pada tabel berikut :**

**Tabel 2 Sikap remaja putri dalam melakukan SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman.**

Sikap dalam melakukan SADARI	F	%
Sikap negative	52	76,5
Sikap positif	16	23,5
Total	68	100

Pada tabel 2 dapat dilihat sikap remaja putri dalam melakukan SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman paling banyak memiliki sikap negatif sebanyak 52 (76,5%) responden, sedangkan paling sedikit memiliki sikap positif sebanyak 16 responden (23,5%).

**3. Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap**

**melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta.**

Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta di analisis menggunakan analisis *Chi square*.

**Tabel 3 Tabulasi silang pengetahuan tentang SADARI dengan sikap melakukan pemeriksaan SADARI**

Pengetahuan remaja putri	Melakukan pemeriksaan SADARI				Total
	Sikap negatif	%	Sikap positif	%	
kurang	9	13,2	0	0	9
Cukup	19	27,8	1	1,5	20
Baik	24	35,3	15	22,1	39
Total	52	76,5	16	23,5	68

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa paling banyak responden dengan pengetahuan yang baik memiliki sikap yang negatif terhadap pemeriksaan SADARI, jumlah responden tersebut berjumlah 24 (35,3%) responden.

**PEMBAHASAN**

**1. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman.**

Pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 39 responden (57,4%), hal ini didapat dari hasil kuisioner yang menyatakan bahwa responden melakukan pemeriksaan SADARI untuk mengantisipasi secara individu tentang serangan kanker. Responden juga telah mengetahui bahwa pemeriksaan sadari dilakukan rutin untuk mendeteksi

kanker, dan dengan melakukan SADARI dapat mendeteksi dini ketika didapati kanker payudara. Responden mengetahui kapan melakukan SADARI, misalnya melakukan pemeriksaan setelah menstruasi, bukan setelah mendapat keluhan.

Responden juga telah mengetahui cara melakukan SADARI seperti tangan diangkat keatas kepala, dengan maksud untuk melihat tarikan kulit atau pelekatan tumor dibawah kulit, berdiri tegak didepan cermin, kedua posisi lengan lurus ke bawah disamping badan lalu melihat perubahan bentuk payudara, puting susu, kulit payudara.

Pengetahuan baik memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya salah satunya yaitu faktor umur. Diketahui umur responden sebagian besar responden berumur 16 tahun sebanyak 29 responden (42,6%). Responden termasuk dalam dewasa awal, umur ini adalah masa perubahan dalam aspek kognitif, sosial, dan moral. Hal ini juga diperkuat oleh teori milik Kusmiran (2011) bahwa secara psikologis remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, diantara masa kanak-kanak menuju masa dewasa.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Sari Septiani (2012) dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan (SADARI) pada siswa SMAN 62 Jakarta”, hasil penelitian menyatakan bahwa hampir seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker payudara (98%).

## 2. Sikap remaja putri dalam melakukan SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman.

Sikap (*attitude*) adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulasi. Sikap merupakan konsep yang paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik individu maupun kelompok (Putri ayu, 2014).

Hasil penelitian pada variabel sikap remaja putri dalam melakukan SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman paling banyak memiliki sikap negatif sebanyak 52 (76,5%) responden. Sehingga dapat disimpulkan sikap negatif dilihat dari hasil kuisioner yang menyatakan bahwa responden berpendapat pemeriksaan SADARI tidak penting bagi remaja, SADARI sebaiknya hanya dilakukan oleh ibu rumah tangga. Responden menyatakan merasa malu ketika melakukan pemeriksaan SADARI.

Dalam hasil kuisioner juga menunjukkan bahwa responden sebagai remaja merasa tidak memerlukan pengetahuan tentang SADARI karena masih remaja. Walau demikian responden mengetahui manfaat melakukan SADARI. Responden tidak mau melakukan pemeriksaan SADARI karena dalam keluarganya tidak ada yang melakukannya.

Sikap negatif yang dimiliki responden dapat terjadi karena beberapa faktor dari ketakutan responden, pengalaman pribadi karena tidak ada yang memberitahu pada reponden bahwa pemeriksaan SADARI sangatlah penting selain itu didalam keluarga tidak ada yang melakukan pemeriksaan

SADARI sehingga responden menganggap bahwa pemeriksaan SADARI tidaklah penting, media massa, media massa mampu memberikan pengaruh kepada perubahan sikap responden karena memberikan pengaruh jangka pendek. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2013) bahwa dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap seseorang, kebudayaan juga termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi sikap karena kebudayaan menanamkan nilai-nilai kebiasaan sehari-hari seseorang yang dapat mempengaruhi sikap, orang-orang yang dianggap penting diantaranya adalah orang-orang terdekat responden yang mempunyai pengaruh besar seperti orang tua, keluarga, teman sebaya. Faktor pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap stimulasi menjadi positif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari Septiani (2012), dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan (sadari) pada siswa SMAN 62 Jakarta” Hasil penelitian menyatakan Hampir seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker payudara (98%), namun hanya 58% yang memiliki sikap positif terhadap kanker payudara. 81% responden mengakui bahwa mereka tidak terpapar oleh media tentang informasi terkait kanker payudara.

### **3. Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam melakukan SADARI diSMAN 2 Ngaglik Sleman**

Hasil penelitian diperoleh harga koefisien hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta nilai *p-value* sebesar  $0,003 < 0,05$ . Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta.

Tingkat pengetahuan responden didapatkan dalam kategori baik. Hal ini menandakan bahwa responden telah memiliki pengetahuan yang baik terkait pemeriksaan SADARI. Pengetahuan yang baik tersebut disebabkan faktor media massa, seperti dalam teori Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden yaitu faktor pendidikan, media massa, sosial budaya, usia, lingkungan dan pengalaman.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Pipit Ekanita (2013), judul : “hubungan antara pengetahuan dan sikap WUS terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)”, hasil penelitian menyatakan sebagian besar hasil responden dengan kategori pengetahuan cukup baik yaitu sebanyak 40 responden (43%), sikap WUS dalam melakukan SADARI sebagian besar dengan kategori sikap tidak baik yaitu sebanyak 59 responden (63,44%), perilaku WUS dalam



melakukan SADARI sebagian besar dengan kategori tidak pernah sebanyak 46 responden (49,5%).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 39 responden (57,4%). Sikap remaja putri dalam melakukan SADARI di SMAN 2 Ngaglik Sleman paling banyak memiliki sikap negatif sebanyak 52 (76,5%) responden serta terdapat hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta dilihat dari uji korelasi diperoleh nilai  $p$ -value sebesar  $0,003 < 0,05$ .

## SARAN

Diharapkan dapat menerapkan pemeriksaan payudara sendiri di rumah sebagai salah satu mendeteksi dini kanker payudara. Bagi SMA Negeri 2 Ngaglik diharapkan untuk bisa bekerja sama dengan bidan puskesmas setempat untuk memberikan penyuluhan terkait dengan kesehatan reproduksi khususnya pemeriksaan payudara sendiri dan kanker payudara sehingga remaja putri memiliki sikap positif dalam melakukan SADARI agar dapat mendeteksi secara dini dalam upaya pencegahan kanker payudara..

## DAFTAR PUSTAKA

Anderson BO, et al. (2008). Guideline implementation for breast healthcare in low-income and middle-income countries: overview of the Breast Health Global Initiative Global Summit 2007. Cancer 2008.

<http://dx.doi.org/10.1002/cncr.23844>.

Breast Cancer Prevention and Control. (2013). World Health Organization [Internet]. World Health Organization. Tersedia di <http://www.who.int> [Diakses pada: 24 September 2016].

Fact Sheet by Cancer. (2012). GLOBOCAN [Internet]. GLOBOCAN: world Health Organization. Tersedia dalam <http://www.globocan.iarc> [Diakses pada 24 September 2016].

Marmi. (2014). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

National Cancer Institute. (2013). Nasopharyngeal Cancer Treatment. Available from: <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/treatment/nasopharyngeal/Patient/page2> [Accessed 25 Des 2016].

Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Pamungkas, Z. (2011). *Deteksi Dini KANKER PAYUDARA*, Ed. 1, Buku Biru

World Health Organization. (2012). Breast Cancer Prevention and Control. Available from: <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index1.html> [accessed: 24 Januari 2015].