

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA
SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)
DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I BANTUL**



ZICA IKHDA FATIKHA

P07124122020

**PRODI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA
SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)
DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I BANTUL**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Kebidanan



ZICA IKHDA FATIKHA
P07124122020

PRODI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH
"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA
SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI
PUSKESMAS BANGUNTAPAN I BANTUL"

Disusun Oleh:

Zica Ikhda Fatikha

P07124122020

Telah disetujui pembimbing pada tanggal :

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST., MPH
NIP. 198107052002122001



Wafi Nur Muslihatun, S.SiT., M.Kes. (Epid)
NIP. 197507152006042002

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 1975112320002122002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA
SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI
PUSKESMAS BANGUNTAPAN I BANTUL"

Disusun Oleh:

Zica Ikhdha Fatikha

P07124122020

Telah dipertahankan dalam seminar di depan penguji

Pada Tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Sumarah, S.SiT., MPH

NIP. 197005242001122001

Anggota,

Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST., MPH

NIP. 198107052002122001

Anggota,

Wafi Nur Muslihatun, S.SiT., M.Kes. (Epid)

NIP. 197507152006042002

(.....)

(.....)

(.....)

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb

NIP. 1975112320002122002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis menyatakan dengan benar

Nama : Zica Ikhda Fatikha

NIM : P07124122020

Tanda Tangan :



Tanggal : 18 Juni 2025

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zica Ikhda Fatikha

NIM : P07124122020

Program Studi : D III Kebidanan

Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (**Non-exclusive Royalty-Free Right**) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I Bantul

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih, media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 13 Juni 2025

Yang menyatakan


(Zica Ikhda Fatikha)

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dilakukan dalam rangka melakukan penelitian pada Program Studi Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa Penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan kepada:

1. Dr. Iswanto, SPd., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
3. Mina Yumei Santi, S.SiT, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. Yulianti Eka Purnamaningrum, S.ST., MPH, selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan dukungan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah
5. Wafi Nur Muslihatun, S.SiT., M.Kes (Epid), selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah
6. Dr. Sumarah, S.SiT, MPH, selaku Ketua Dewan Penguji yang telah bersedia menguji dan memberikan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah
7. Orang tua dan adik yang telah memberikan bantuan dukungan material, memberikan semangat serta motivasi untuk menjalani pendidikan ini dengan baik
8. Sahabat dan teman-teman telah memberikan semangat dan dukungan Penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Semua pihak yang telah banyak membantu dan tidak dapat Penulis sebutkan satu per satu

Akhir kata, Penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
ABSTRAK	xv
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Ruang Lingkup.....	7
E. Manfaat Penelitian	7
F. Keaslian penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka	10
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep	29
D. Pertanyaan Penelitian	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	30
C. Waktu dan Tempat	32
D. Variabel Penelitian	33
E. Definisi Operasional Variabel.....	32
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	33
G. Instrumen Penelitian.....	34

H. Uji Validitas Instrumen	36
I. Prosedur Penelitian.....	37
J. Manajemen Data	39
K. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan.....	49
C. Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB V PENUTUP	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 2. Definisi Operasional Variabel.....	32
Tabel 3. Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan dan Sikap.....	36
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik	46
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan	46
Tabel 6. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik.....	47
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sikap	47
Tabel 8. Tabel Silang Sikap Berdasarkan Karakteristik	48
Tabel 9. Tabel Silang Sikap Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	48

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Tahap 1 SADARI	14
Gambar 2. Tahap 2 SADARI	14
Gambar 3. Tahap 3 SADARI	15
Gambar 4. Tahap 4 SADARI	15
Gambar 5. Tahap 5 SADARI	16
Gambar 6. Tahap 6 SADARI	16
Gambar 7. Kerangka <i>Teori Precede-Proceede</i> : L. Green dan Marshall W.K.....	28
Gambar 8. Kerangka Konsep	29
Gambar 9. Desain Penelitian.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Anggaran Penelitian	67
Lampiran 2. Jadwal Penelitian	68
Lampiran 3. Permohonan Menjadi Responden.....	69
Lampiran 4. Penjelasan Sebelum Persetujuan	70
Lampiran 5. <i>Informed Consent</i>	72
Lampiran 6. Instrumen Penelitian	73
Lampiran 7. Master Tabel.....	78
Lampiran 8. Surat Izin Studi Pendahuluan	80
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian.....	82
Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	84
Lampiran 11. Dokumentasi.....	85

**DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF
WOMEN OF CHILDBEARING AGE REGARDING BREAST SELF
EXAMINATION (BREAST SELF-EXAMINATION) AT BANGUNTAPAN
I HEALTH CENTER, BANTUL**

Zica Ikhda Fatikha¹, Yuliasti Eka Purnamaningrum², Wafi Nur Muslihatun³
Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Mangkuyudan Street, MJ III/304, Yogyakarta
Email: zicaikhdaatikha@gmail.com

ABSTRACT

Background: Cancer is a disease that can affect almost any organ or tissue in the body. It is one of the leading causes of death worldwide, with breast cancer being the largest contributor to annual mortality. Breast cancer is a type of cancer that occurs when malignant cells develop within breast tissue. In Indonesia, the highest incidence rate of breast cancer is found in the Special Region of Yogyakarta Province, with 4.86 cases per 1,000 population.

Objective: This study aims to describe the level of knowledge and attitudes of women of reproductive age regarding breast self examination (breast self-examination) at Banguntapan I Community Health Center, Bantul.

Methods: This research uses a descriptive method with a cross-sectional study design. The study subjects were women of reproductive age (15–49 years) at Banguntapan I Community Health Center. The research was conducted in June 2025 with a total of 45 respondents. Univariate data analysis was performed using percentages.

Results: The results showed that women of reproductive age with good knowledge were mostly aged 20–35 years (84%), had higher education (91%), were employed (80%), and obtained information from electronic media (71%). Meanwhile, women with a positive attitude were mostly aged 20–35 years (68%), had higher education (64%), were employed (60%), and received information from health workers (57%).

Conclusion: Most women of reproductive age at Banguntapan I Community Health Center have good knowledge and a positive attitude toward breast self examination (breast self-examination).

Keywords: Knowledge, Attitude, Breast Self-Examination, Women of Childbearing Age

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I BANTUL

Zica Ikhda Fatikha¹, Yuliasti Eka Purnamaningrum², Wafi Nur Muslihatun³
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta
Email: zicaikhdaatikha@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker adalah penyakit yang menyerang hampir semua organ atau jaringan tubuh. Penyakit kanker menjadi salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia dan kanker payudara merupakan penyebab terbesar kematian setiap tahunnya. Kanker payudara merupakan jenis kanker yang terjadi ketika sel-sel ganas berkembang di dalam jaringan payudara. Angka kejadian kanker payudara tertinggi di Indonesia berada di Provinsi DI Yogyakarta dengan kasus 4,86 per 1000 penduduk.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I Bantul

Metode: Jenis Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah Wanita Usia Subur 15-49 Tahun di Puskesmas Banguntapan I. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2025 dengan jumlah subjek penelitian 45 responden. Analisis data univariat dalam bentuk persentase.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan responden WUS berpengetahuan baik berusia 20-35 tahun (84%), tingkat pendidikan atas (91%), status pekerjaan bekerja (80%), sumber informasi media elektronik (71%) dan WUS yang memiliki sikap positif berusia 20-35 tahun (68%), tingkat pendidikan atas (64%), status pekerjaan bekerja (60%), sumber informasi petugas kesehatan (57%).

Kesimpulan: WUS di Puskesmas Banguntapan 1 sebagian besar responden berpengetahuan baik dan bersikap positif tentang SADARI

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, SADARI, Wanita Usia Subur

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah penyakit yang menyerang hampir semua organ atau jaringan tubuh. Istilah lain yang digunakan adalah tumor ganas dan *neoplasma*. Salah satu ciri kanker adalah ketika sel-sel abnormal berkembang dengan cepat yang tumbuh secara tidak terkendali, melampaui batasnya dan kemudian menyerang bagian tubuh yang berdekatan dan menyebar ke organ lain. Proses akhir dari penyebaran disebut dengan metastasis atau penyebab utama kematian akibat kanker (*World Health Organization, 2022*).

Menurut WHO (2021) kejadian kanker payudara secara global mencapai 2,3 juta pada tahun 2020, dengan angka kematian global sebesar 685.000. Angka kejadian kanker payudara di Asia Tenggara menjadi salah satu jenis kanker pada wanita dengan jumlah kasus terbanyak, angka kasusnya mencapai 814.784 kasus dalam rentang 5 tahun (GCO, 2020). Prevalensi kanker payudara tertinggi pada tahun 2020 dalam rentang 3 tahun di wilayah Asia Tenggara adalah Thailand (137.3), diikuti oleh Indonesia (97.1), dan Maldives (83.0) (GCO, 2021).

Kanker payudara menempati urutan pertama kanker terbanyak di Indonesia dan menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker. Berdasarkan angka kejadian tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara, yaitu 42 kasus per 100.000 penduduk dan rata-rata 17 kematian

per 100.000 penduduk. Data *Globocan* tahun 2020 menunjukkan total kasus baru kanker di Indonesia sebanyak 396.914 kasus, dimana 68.858 (16,6%) di antaranya merupakan kasus baru kanker payudara. Sementara itu, jumlah korban kematian telah mencapai 22.000 orang dan 70% terdeteksi pada stadium lanjut. Tiga provinsi dengan prevalensi kanker payudara tertinggi adalah Yogyakarta (2,4% atau 4.325 kasus), Kalimantan Timur (1,0% atau 1.879 kasus) dan Sumatera Barat (0,9% atau 2.285 kasus).

Pemerintah Indonesia mengembangkan program Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai salah satu upaya pencegahan kanker payudara. Melalui SADARI, wanita dapat mengenali perubahan pada payudara mereka sehingga dapat segera berkonsultasi ke dokter jika ditemukan kelainan. Dokter dapat melakukan pemeriksaan lebih lanjut dan menentukan prognosis yang berkaitan dengan stadium kanker untuk meminimalkan penyebaran penyakit. Pemeriksaan SADARI memiliki banyak keuntungan, seperti biaya yang murah, cara yang praktis, dan dapat dilakukan secara rutin. Pelaksanaan SADARI secara teratur dapat meningkatkan efektivitas skrining dan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara hingga sekitar 25%. (Realita, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) angka kejadian Provinsi DI Yogyakarta memiliki tingkat kasus kanker payudara tertinggi di Indonesia dengan 4,86 kasus per 1.000 penduduk. Target capaian deteksi dini kanker payudara di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah 80% dari target populasi. Namun, capaian deteksi dini kanker payudara masing-masing

kabupaten/kota di DIY masih jauh kurang dari target dengan Kabupaten Sleman 3%, Kabupaten Bantul 3%, Kabupaten Kulonprogo 3%, Kabupaten Gunungkidul 5,63%, dan Kota Yogyakarta 9,36% (Dinkes DIY, 2022)

Kabupaten Bantul adalah salah satu kabupaten dengan angka kejadian kasus kanker payudara tertinggi di Yogyakarta. Hasil studi pendahuluan data yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada 12 November 2024 didapatkan data dari 27 Puskesmas menunjukkan bahwa terdapat 2578 kasus kanker payudara di wilayah Kabupaten Bantul. Puskesmas Banguntapan 1 menjadi puskesmas yang memiliki jumlah kanker payudara tertinggi dengan total sebanyak 185 kasus yang dikategorikan berdasarkan usia dan kejadian kasus kanker payudara pada wanita usia subur sebanyak 140 kasus (Dinkes DIY, 2023).

Hasil penelitian Dwi dkk., (2019) terhadap Wanita Usia Subur (WUS) menunjukkan tingkat pengetahuan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup terhadap SADARI yaitu sebanyak 37% dan jika ditinjau dari segi perilaku SADARI sebagian besar responden tidak pernah melakukan SADARI yaitu sebanyak 71%. Sehingga, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pelaksanaan SADARI cenderung masih kurang. Penurunan pengetahuan menyebabkan bersikap kurang peduli terhadap pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini untuk mencegah kanker payudara (Dwi *et al.*, 2019).

Berdasarkan teori Notoatmodjo faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor internal (usia,

pendidikan, dan pekerjaan) dan faktor eksternal (sumber informasi, pengalaman, intelegensi, lingkungan dan sosial budaya) (Notoatmodjo, 2018). Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Nengah S *et al.*, 2020).

Hasil penelitian Nurfitri (2022) Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang tentang SADARI. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki, maka semakin baik pula pengetahuan individu mengenai pentingnya pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pendidikan dapat mendorong pemahaman dan kesadaran yang lebih baik dalam melakukan deteksi dini kanker payudara melalui SADARI. (Nurfitri, 2022).

Aktivitas rutin yang dilakukan seseorang dapat menjadi sarana untuk memperoleh pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Individu yang memiliki aktivitas rutin mudah mengakses berbagai sumber informasi cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sebaliknya, responden yang tidak mendapatkan sumber informasi umumnya memiliki pengetahuan yang kurang mengenai SADARI. Hal ini dikarenakan kemudahan akses terhadap sumber informasi berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang tentang pemeriksaan payudara sendiri (Hidayani *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan data dari penelitian sebelumnya menyatakan bahwa Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan informasi yang didapatkan masyarakat. Melihat hal ini, maka penyebarluasan pengetahuan dan informasi mengenai SADARI perlu dilakukan untuk meningkatkan kesadaran wanita usia subur melakukan pemeriksaan dini kanker payudara dan kedepannya dapat terus dilakukan dengan kesadaran diri. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I Bantul Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Jumlah penderita kanker payudara dari waktu ke waktu semakin meningkat dan menjadi salah satu penyakit kanker penyebab kematian terbesar di seluruh dunia. Hal ini didukung oleh adanya angka kejadian kanker payudara tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Di Yogyakarta dengan kasus 4,86 per 1000 penduduk. Target capaian deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bantul baru mencapai 3%. Dengan demikian, tergolong masih jauh kurang dari target 80% dari target populasi. Hasil studi pendahuluan data yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada 12 Januari 2024 didapatkan data dari 27 Puskesmas menunjukkan bahwa terdapat 2578 kasus kanker payudara di wilayah Kabupaten Bantul. Puskesmas Banguntapan 1 menjadi salah satu jumlah kanker payudara tertinggi dengan total sebanyak 185 kasus. Pengetahuan masyarakat dalam

melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) masih rendah yang menyebabkan keterlambatan dalam pendagnosisan kanker payudara. Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, dapat dirumuskan masalah yaitu, "Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I Bantul Tahun 2025?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, sumber informasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur Puskesmas Banguntapan I.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I.
- c. Diketuinya tingkat pengetahuan wanita usia subur berdasarkan karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, sumber informasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I.

- d. Diketuainya sikap wanita usia subur tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I.
- e. Diketuainya sikap wanita usia subur berdasarkan karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, sumber informasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I.
- f. Diketuainya sikap wanita usia subur berdasarkan tingkat pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan I.

D. Ruang Lingkup

Berdasarkan ruang lingkup penelitian ini adalah dibidang kebidanan mencakup kesehatan reproduksi wanita usia subur tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang SADARI agar dapat digunakan sebagai pertimbangan atau masukan kepada wanita usia subur untuk menggali informasi lebih dalam mengenai kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Banguntapan I

Diharapkan dapat memberikan informasi perencanaan promosi kesehatan kepada usia subur (WUS) mengenai pentingnya pemeriksaan payudara wanita sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara agar angka kejadian kanker payudara tidak meningkat.

b. Bagi wanita usia subur di Puskesmas Banguntapan I

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai langkah dasar menambah pengetahuan kesehatan reproduksi sehingga diharapkan wanita usia subur dapat mengetahui deteksi dini kanker payudara.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi terkait kesehatan reproduksi dan menjadi gambaran untuk peneliti selanjutnya.

F. Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian/Peneliti/Tahun	Desain Penelitian, Metode Penelitian Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan Penelitian
1.	Gambaran Pengetahuan Tingkat tentang Pemeriksaan SADARI pada Wanita Usia Subur di RT 1 Desa Sungai Tabuk Kota/ Elkagustia /2024	Desain penelitian: metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> Metode sampling: <i>simple random sampling</i> Hasil penelitian: mayoritas responden masuk dalam tingkat pengetahuan kategori kurang (53%). Sesudah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas responden masuk dalam tingkat pengetahuan cukup (63%) dan tingkat pengetahuan kategori baik (35%)	Perbedaan: Peneliti ini menggunakan teknik sampling <i>simple random sampling</i> sedangkan penulis menggunakan teknik sampling penelitian adalah <i>purposive sampling</i> Persamaan: Metode penelitian yaitu metode penelitian deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>
2.	Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Tahun 2023/Ninick Corea Fernandez/2023	Desain penelitian: metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> Metode sampling: <i>simple random sampling</i> Hasil penelitian: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita usia subur memiliki pengetahuan tentang SADARI kurang dengan jumlah 27 orang (39,7%), 25 orang (36,8 %) memiliki pengetahuan cukup dan 16 orang memiliki pengetahuan baik.	Perbedaan: Peneliti ini menggunakan teknik sampling <i>simple random sampling</i> sedangkan penulis menggunakan teknik sampling penelitian adalah <i>purposive sampling</i> Persamaan: Metode penelitian yaitu metode penelitian deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>
3.	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan SADARI Di Kota Banda Aceh /Hayati/2024	Desain penelitian: metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> Metode sampling: <i>cluster random sampling</i> Hasil penelitian: menunjukan bahwa diperoleh bahwa tingkat pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI mayoritas berada pada kategori baik (82,41%) dan mayoritas memiliki sikap negatif (50.9%) terhadap SADARI.	Perbedaan: Peneliti ini menggunakan teknik sampling <i>cluster random sampling</i> sedangkan penulis menggunakan teknik sampling penelitian adalah <i>purposive sampling</i> Persamaan: Metode penelitian yaitu metode penelitian deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Payudara

a. Pengertian

Kanker payudara disebut dengan *Carcinoma mammae* adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam sel kelenjar, saluran kelenjar, jaringan penunjang payudara, dan tidak termasuk kulit payudara. Beberapa faktor risiko terjadinya kanker payudara antara lain faktor reproduksi (usia menarche dini, belum pernah mempunyai anak, mempunyai anak pertama di atas 35 tahun, usia menopause yang relatif lebih tua (di atas 50 tahun), faktor endokrin (kontrasepsi oral dan terapi sulih hormon). Faktor diet (pola makan tidak sehat dan tidak teratur, minuman beralkohol, perokok aktif dan pasif serta sedikit olahraga) dan faktor genetik (riwayat keluarga menderita kanker payudara) (Nengah S *et al.*, 2020).

b. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala yang mengindikasikan kanker payudara (Dwi, 2020)

- a. Perubahan ukuran payudara terjadi perubahan hal ini dapat terjadi hanya pada salah satu payudara, baik itu lebih kecil atau lebih besar.

b. Perubahan pada kulit

- 1) Ditandai dengan munculnya kerutan atau cekungan pada permukaan kulit payudara. Penebalan dan kerutan pada kulit seperti kulit jeruk atau *peau d'orange*.
- 2) Kemerahan, bengkak, terasa lebih hangat dari suhu normal (seperti tanda infeksi).

c. Benjolan pada payudara

- 1) Benjolan yang selalu ada tidak hilang timbul meskipun melewati siklus menstruasi.
- 2) Benjolan terasa keras atau dapat juga terasa lembut yang tidak sakit.
- 3) Benjolan pada ketiak pada umumnya berukuran sangat kecil dan biasanya menandakan bahwa kanker payudara telah menyebar hingga nodus limfa. Benjolan umumnya tidak terasa sakit dan lembut.

d. Perubahan pada puting

- 1) Puting tertarik ke dalam atau terdapat lekukan.
- 2) Puting mengeluarkan cairan bersama dengan darah.
- 3) Perubahan pada puting mengeras, terdapat luka atau bisul, serta kulit puting bersisik.

Kanker payudara dapat dicegah dengan dua cara, yaitu dengan pencegahan primer dan sekunder. Pencegahan primer adalah usaha agar tidak terkena kanker payudara berupa adanya promosi dan

edukasi pola hidup sehat melalui perilaku CERDIK yaitu Cek kesehatan berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat, Istirahat cukup, serta Kelola stress. Bentuk pencegahan primer lainnya dapat berupa proteksi khusus seperti vaksinasi. Namun hingga saat ini dalam kaitan kanker payudara belum ditemukan vaksinnnya (Kemenkes RI, 2018).

Pencegahan kedua adalah pencegahan sekunder yaitu pencegahan dengan melakukan skrining kanker payudara. Skrining kanker payudara adalah pemeriksaan untuk menemukan abnormalitas yang mengarah ada kanker payudara pada seseorang yang tidak memiliki keluhan. Tujuan dilakukannya skrining adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara. Skrining dilakukan untuk mendapatkan kanker payudara secara dini sehingga hasil pengobatan menjadi lebih efektif. Pencegahan sekunder ini meliputi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS), *Ultrasonography* (USG), dan *mammografi* (Kemenkes RI, 2018).

2. Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI

SADARI merupakan program deteksi dini kanker payudara yang paling sederhana dan mudah untuk dilakukan secara mandiri. Selain itu, SADARI mendorong wanita untuk melakukan tindakan aktif sebagai upaya pencegahan (Kemenkes RI, 2022). SADARI dirancang untuk

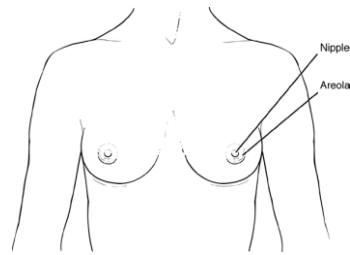
mendeteksi kelainan pada payudara sejak dini. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menawarkan keuntungan bahwa kelainan payudara dapat dideteksi dengan cepat pada wanita usia subur. Semua wanita memiliki payudara dengan bentuk dan ukuran yang berbeda-beda. Wanita dapat dengan mudah mengetahui apakah ada perubahan pada payudara dengan memeriksanya secara teratur setelah menstruasi karena mereka dapat merasakan seberapa normalnya payudara mereka (Lusa, 2021).

a. Waktu melakukan SADARI

SADARI sebaiknya dilakukan setiap satu bulan sekali pada hari ke-7 sampai dengan hari ke-10 setelah siklus haid berakhir di rumah secara rutin. Pada saat itu kondisi payudara sudah tidak dalam keadaan membengkak mengeras, membesar, atau nyeri pada saat haid (Lusa, 2021).

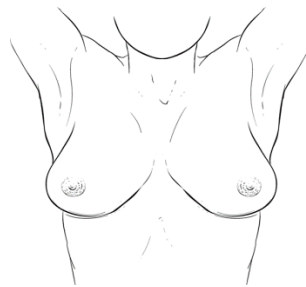
b. Langkah-langkah melakukan SADARI sebagai berikut (Rochmawati, 2021):

- 1) Berdiri atau duduk pada posisi tegak di depan cermin dengan kedua lengan di sisi tubuh, mengamati dan memperhatikan apakah ada perubahan pada bentuk, ukuran, kontur, warna, dan arah puting kedua payudara.



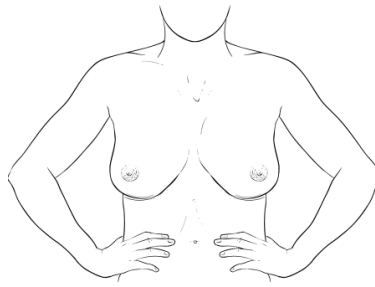
Gambar 1. Tahap 1 SADARI

- 2) Berdiri atau duduk pada posisi tegak di depan cermin dengan mengangkat kedua lengan lurus keatas, mengamati dan memperhatikan apakah ada perubahan pada bentuk, ukuran, kontur, warna, dan arah puting kedua payudara dari sisi depan dan samping (kanan dan kiri).



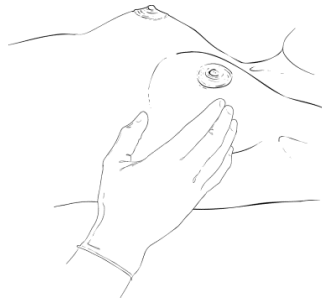
Gambar 2. Tahap 2 SADARI

- 3) Menekan kedua tangan pada pinggang dan tarik kedua bahu ke belakang (membusungkan dada) dan memperhatikan apakah ada perubahan pada bentuk, ukuran, kontur, warna, dan arah puting kedua payudara dari sisi depan dan samping (kanan dan kiri).



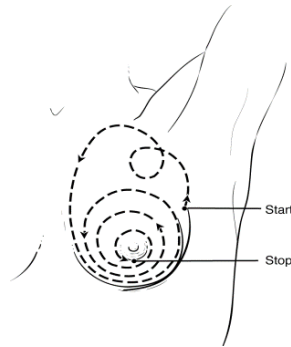
Gambar 3. Tahap 3 SADARI

- 4) Mengatur posisi klien duduk atau berbaring dengan mengganjal pada bagian *scapula* kiri jika memeriksa payudara kiri, tangan kiri diletakkan di belakang kepala, kepala menoleh ke kanan, sebaliknya untuk pemeriksaan pada payudara kanan.



Gambar 4. Tahap 4 SADARI

- 5) Minta klien untuk membasahi telapak tiga jari tangan kanan (jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis) dengan lotion kemudian melakukan perabaan menekan secara mantap tapi lembut payudara kiri dengan ketiga jari yang dirapatkan. Mulailah dari bagian atas payudara kiri (gerakan memutar membentuk lingkaran kecil atau sirkular) melingkupi seluruh hingga menyentuh puting, sebaliknya untuk pemeriksaan pada payudara kanan.



Gambar 5. Tahap 5 SADARI

- 6) Menggunakan ibu jari dan telunjuk tekan puting payudara dengan lembut dan lihat apakah keluar cairan bening, keruh, atau berdarah.



Gambar 6. Tahap 6 SADARI

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan yang didapatkan manusia sebagian besar melalui indra pengelihatan dan indera (Notoatmodjo, 2018).

b. Pengetahuan dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2018):

1) Tahu (*know*)

Tahu yang diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan pada tingkat ini yaitu mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan bahan materi dengan benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan suatu kemampuan untuk menghubungkan beberapa bagian ke dalam bentuk keseluruhan yang utuh dan baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi yang diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu (Notoatmodjo, 2018):

a. Faktor Internal

1) Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang. Umur berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku. Semakin bertambah umur, akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin baik (Notoatmodjo, 2018).

Umur memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Puncak tertinggi kemampuan daya tangkap dan pola pikir seseorang berada pada umur 20 hingga 40 tahun dan setelah melebihi m tersebut daya tangkap dan pola pikir akan mengalami penurunan (Nengah S *et al.*, 2020).

2) Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang. Tingkat pendidikan memengaruhi seberapa mudah seseorang menyerap dan memahami apa yang

mereka ketahui. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih mudah menerima informasi. Sehingga, semakin meningkat pula pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2018).

Hasil penelitian Nurfitri (2022) tentang pengaruh pendidikan terhadap SADARI menunjukkan bahwa pendidikan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan yang dimilikinya (Nurfitri, 2022).

3) Pekerjaan

Pekerjaan menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari masing-masing individu. Dalam hal ini pekerjaan mempunyai peranan yang penting dan berkaitan dengan pemikiran dan perilaku seseorang (Hayati *et al.*, 2024).

Hasil penelitian Dwi (2019) menyebutkan bahwa sebagian besar wanita usia subur yang tidak bekerja maka pengetahuannya akan lebih baik dibandingkan dengan orang yang bekerja. Hal ini karena ibu rumah tangga yang tidak memiliki pekerjaan cenderung memiliki waktu yang banyak untuk dirumah untuk mendapatkan informasi dimedia sosial serta tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan (Dwi, 2019).

Sedangkan hasil penelitian Hayati dkk., (2024) tentang faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa seseorang yang bekerja memiliki lebih pengetahuan lebih baik daripada orang yang tidak bekerja. Sebab seseorang memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan rekan kerja, berbagi informasi, dan saling memotivasi, sehingga mereka cenderung memiliki lebih banyak pengetahuan (Hayati dkk., 2024).

b. Faktor eksternal

1) Sumber Informasi

Informasi adalah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman atau instruksi. Pengetahuan dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang baik dari berbagai media. Meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang rendah, mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku (Notoatmodjo, 2018).

Hasil penelitian Siregar dkk., (2022) menyebutkan seseorang cenderung untuk membangun pengetahuannya dari informasi yang didapat dari orang tua, teman, media cetak, media elektronik, dan pembelajaran yang diperolehnya. Semakin banyak sumber informasi yang

diperoleh, maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki (Siregar dkk., 2022).

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang penting untuk mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Permasalahan yang dimiliki setiap orang dapat terpecahkan dengan berbagai pengalaman yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2018).

3) Intelegensi

Intelegensi merupakan suatu kemampuan untuk berfikir yang berguna. untuk beradaptasi disituasi yang baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Setiap orang memiliki perbedaan intelegensi sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku yang dimiliki (Notoatmodjo, 2018).

4) Lingkungan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang kondusif dan baik dengan lingkungan yang buruk akan mempengaruhi pada cara berfikir dan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2018).

5) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku yang dimiliki seseorang. Kebudayaan yang dimiliki setiap orang beragam sehingga pengetahuan dan perilaku yang dimiliki setiap orang dapat berbeda (Notoatmodjo, 2018).

d. Cara pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pengisian kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur kepada subjek penelitian atau responden untuk dapat dikategorikan kedalam tingkat pengetahuan. Berdasarkan kategori tingkat pengetahuan seseorang terbagi menjadi tiga tingkatan yaitu sebagai berikut (Cahyono *et al.*, 2019).

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 76\%$ -100% jawaban responden benar.
- b. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $\geq 56\%$ -75% jawaban responden benar.
- c. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $< 56\%$ jawaban responden benar.

4. Sikap

a. Pengertian

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Ekspresi sikap ini

tidak dapat dilihat secara langsung dan pada awalnya hanya dapat ditafsirkan berdasarkan perilaku tertutup. Sikap bukan merupakan tindakan atau aktivitas, melainkan predisposisi tindakan suatu perilaku. Dengan kata lain, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Martina dkk., 2021).

b. Tingkat sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu (Maryam, 2019):

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap seseorang terhadap kesehatan reproduksi dapat ditentukan oleh kemauan dan perhatiannya terhadap ceramah kesehatan reproduksi.

2) Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Artinya mengundang orang lain untuk membahas atau mendiskusikan suatu masalah. Pada tahap ini seseorang sudah mampu mengevaluasi fenomena atau permasalahan, bahkan seseorang sudah bisa membedakan fenomena dan permasalahan yang baik dan buruk.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala keputusan yang diambil dan juga menanggung segala risiko yang akan dihadapi nantinya.

c. Komponen Sikap

Menurut Martina dkk., (2021) struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Kepercayaan datang dari apa yang telah kita lihat atau apa yang telah kita ketahui. Berdasarkan apa yang telah kita lihat itu kemudian terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sikap atau karakteristik umum objek.

2) Komponen afektif

Komponen afektif merupakan masalah yang menyangkut aspek emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap.

Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.

3) Komponen konatif

Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang dan berisi kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

d. Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Zulmiyetri (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap di antaranya yaitu:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang meninggalkan kesan kuat dan menjadi dasar pembentukan sikap. Sikap lebih mudah terbentuk ketika pengalaman pribadi berlangsung dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat menanamkan pengaruh sikap seseorang terhadap berbagai masalah yang ada di lingkungan. Akibatnya, budaya secara tidak langsung telah menanamkan perubahan dalam sikap.

3) Media massa

Berita yang bersifat faktual dan dimaksudkan untuk disampaikan secara objektif melalui surat kabar, pesan radio, dan media komunikasi lainnya mempengaruhi sikap konsumen.

4) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Moral dan ajaran yang dianut oleh lembaga pendidikan dan keagamaan dalam membangun sistem kepercayaan. Sehingga, konsep ini mempengaruhi sikap.

5) Faktor emosional

Bentuk sikap sebagai penyalur frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego dengan didasari emosi.

e. Pengukuran Sikap

Menurut Azwar (2011) dalam Naila (2019) salah satu aspek yang sangat penting memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan dan pengukuran. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat bersikap mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan *favorable*. Sebaliknya pernyataan sikap pula dapat berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersikap tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut *unfavorable*. Pernyataan yang disajikan tidak semua

positif dan tidak semua negative yang isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap. Isi kuesioner:

Favorable dengan nilai item yaitu:

4: Sangat Setuju (SS)

3: Setuju (S)

2: Tidak Setuju (TS)

1: Sangat Tidak Setuju (STS)

Unfavorable dengan nilai item:

1: Sangat Setuju (SS)

2: Setuju (S)

3: Tidak Setuju (TS)

4: Sangat Tidak Setuju (STS)

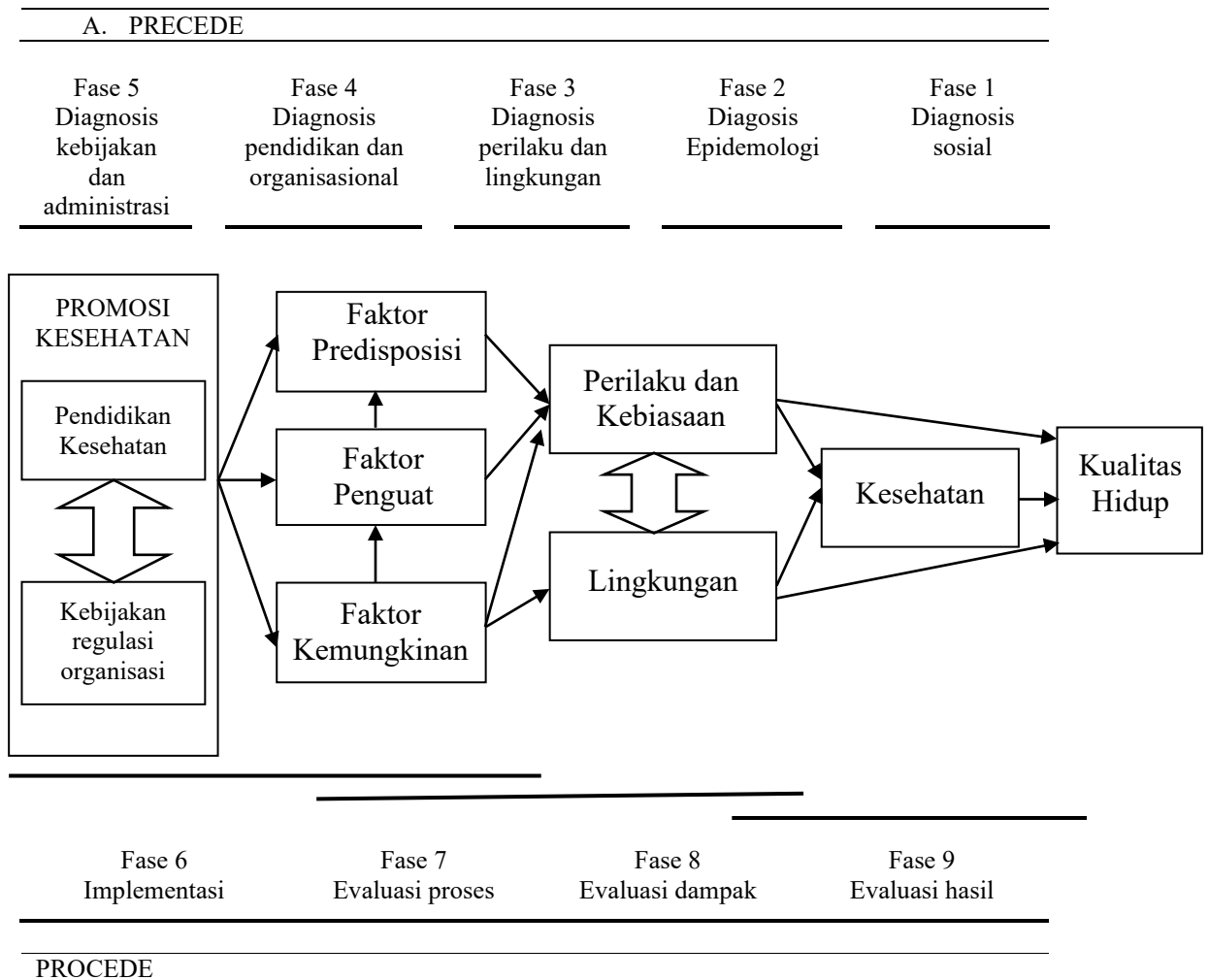
5. Wanita

Wanita Usia Subur (WUS) didefinisikan sebagai wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik berusia 20-45 tahun. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil (Ninick *et al.*, 2023).

Menurut Depkes RI (2011) dalam Ninick (2023) adalah semua wanita yang telah memasuki usia antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan usia perkawinannya. SADARI lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi yaitu usia 15-49 tahun yang dikategorikan dalam WUS. Dengan melakukan SADARI secara rutin maka seorang wanita akan lebih mudah

mengidentifikasi adanya perubahan pada payudaranya (Ninick *et al.*, 2023).

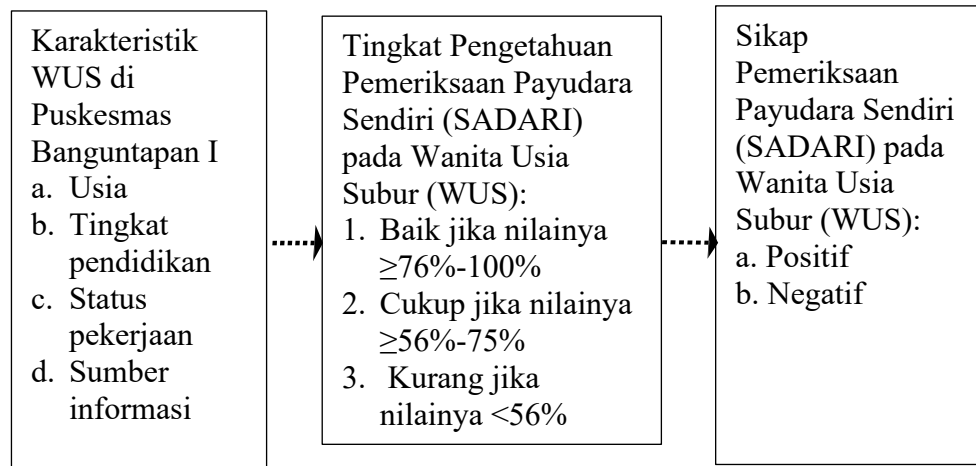
B. Kerangka Teori



Gambar 7. Kerangka Teori Precede-Proceede: L. Green dan Marshall W.K

(Green 2015)

C. Kerangka Konsep



Gambar 8. Kerangka Konsep

Keterangan:

-----► : Tidak diteliti hubungan

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul 2025?

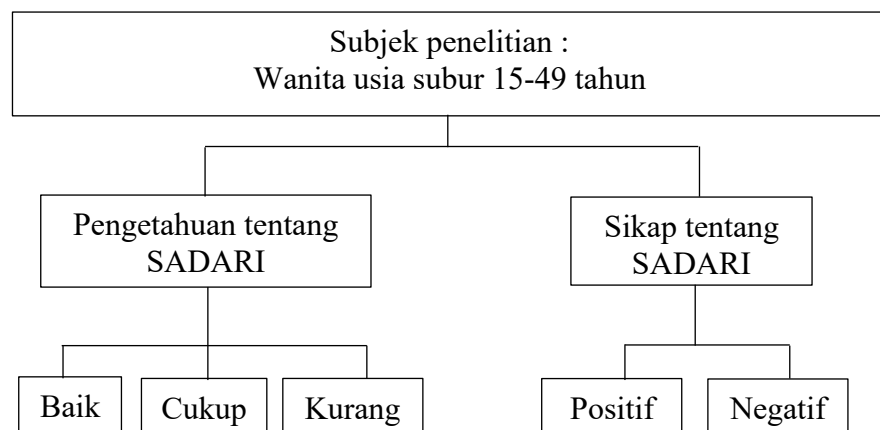
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian untuk pemaparan dari penelitian yang dihasilkan, kemudian dibentuk menjadi sebuah laporan penelitian yang terdapat analisis suatu kondisi, keadaan atau peristiwa lain (Arikunto, 2019).

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Desain *cross-sectional* yaitu cara mempelajari objek dalam kurun waktu tertentu (tidak berkesinambungan dalam jangka waktu panjang). Dalam penelitian ini peneliti mengukur data variabel hanya sekali pada satu waktu. Setiap subjek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat itu, jadi peneliti tidak melakukan tindak lanjut dari pengukuran yang dilakukan (Abduh, 2022)



Gambar 9. Desain Penelitian

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau subjek yang diteliti (Machfoedz, 2019). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) berusia 15–49 tahun yang berada di Puskesmas Banguntapan I. Subjek penelitian berjumlah 45 orang WUS yang dipilih pada periode bulan Juni tahun 2025, yaitu yang datang untuk pemeriksaan di pelayanan kesehatan reproduksi dan ruang Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Banguntapan I.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik untuk menentukan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah dirumuskan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Adapun populasi yang diambil memiliki kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Yang ditemui peneliti saat di tempat penelitian
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Bisa baca tulis

b. Eksklusi

- 1) Berdomisili di luar wilayah Puskesmas Banguntapan I

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu dan Tempat

Waktu penelitian dilakukan pada 3-5 Juni 2025.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Banguntapan I, Bantul

D. Definisi Operasional Variabel

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Tingkat Pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI	Kemampuan responden dalam menjawab dengan benar atas pertanyaan yang diberikan meliputi: a. Kanker payudara (pengertian, faktor resiko, dan gejala) b. Pemeriksaan SADARI (pengertian, tujuan, sasaran, waktu pelaksanaan, dan cara melakukan SADARI)	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan menjadi: 1. Baik ($\geq 76\%$ -100%) jawaban benar 2. Cukup ($\geq 56\%$ -75%) jawaban benar 3. Kurang ($< 56\%$) jawaban benar
Sikap terhadap pemeriksaan SADARI	Tanggapan responden terhadap respons tertutup berupa pendapat atau penilaian tentang pemeriksaan SADARI	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan menjadi: 1. Positif 2. Negatif
Usia	Lama hidup responden sejak lahir sampai dengan saat pengambilan data berdasarkan pengakuan	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan menjadi: 1. < 20 tahun 2. 20-35 tahun 3. > 35 tahun

Tingkat pendidikan	Jenjang atau tingkatan pendidikan formal terakhir responden yang diselesaikan dan memperoleh ijazah berdasarkan pengakuan	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan menjadi: 1. Pendidikan Tinggi (diploma, sarjana, magister, doktor) 2. Pendidikan Menengah (SMA/ SMK) 3. Pendidikan Dasar (SD dan SMP)
Status pekerjaan	Aktivitas rutin yang dilakukan responden sehari-hari dalam mencari nafkah atau tidak berdasarkan pengakuan	Kuesioner	Nominal	Dikategorikan menjadi: 1. Bekerja 2. Tidak bekerja
Sumber informasi	Sumber informasi yang pernah didapat atau diakses oleh responden tentang pemeriksaan SADARI yang bersumber dari:	Kuesioner	Nominal	Dikategorikan menjadi: 1. Teman 2. Petugas Kesehatan (dokter, bidan, perawat dan lain-lain) 3. media cetak (buku, majalah, koran dan lain-lain) 4. Media elektronik (TV, radio, Hp)

A. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh suatu penelitian (Notoatmodjo, 2018). Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

B. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Penelitian ini menggunakan data primer yang didapat secara langsung melalui kuesioner yang diisi responden. Data primer yang diambil meliputi tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur dan sikap dalam mendeteksi dini kanker payudara pada responden.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan pembagian dan pengisian kuesioner tertulis (angket) pada Wanita Usia Subur Puskesmas Banguntapan 1. Kuesioner yang digunakan oleh peneliti yaitu kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang didalamnya sudah tersedia pertanyaan dan jawaban yang akan dipilih responden. Menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap SADARI pada WUS.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan kegiatan untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut sistematis dan dipermudah olehnya (Maulana, 2022). Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2019).

Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner yang mengadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Naila (2019) mengenai "Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri". Kuesioner dalam mengetahui tingkat pengetahuan SADARI menggunakan skala Guttman yang terdiri dari dua pilihan jawaban yaitu "benar" dan "salah". Pertanyaan *favourable* jawaban "benar" diberi skor 1 sedangkan "salah" diberi skor 0. Sedangkan pertanyaan *unfavourable* jawaban "benar" diberi skor 0 dan "salah" diberi skor 1.

Instrumen untuk mengetahui sikap ibu menggunakan kuesioner dengan pernyataan skala likert. Pertanyaan bersifat tertutup berupa pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* dengan 4 pilihan jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Penilaian pada masing-masing item *favorable* yaitu sangat setuju (SS)=4, setuju (S)=3, tidak setuju (TS)=2, dan sangat tidak setuju (STS)=1. Penilaian pada masing-masing item *unfavorable* yaitu sangat setuju (SS)=1, setuju (S)=2, tidak setuju (TS)=3, dan sangat tidak setuju (STS)=4.

Tabel 3. Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang SADARI

Variabel	Materi	Jumlah soal	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Pengetahuan	Pengertian Kanker Payudara	1	1	
	Faktor risiko Kanker Payudara	4	2,11	7,13
	Gejala Kanker Payudara	2	6	10
	Hal yang diperhatikan saat SADARI	2		5,12
	Sasaran SADARI	1		9
	Waktu Pelaksanaan SADARI	2	8	3
	Cara Melakukan SADARI	1	4	
Sikap	Pemeriksaan Payudara	14	1,3,6,15,2 1,24,26	12,13,17,18,19 20,25
	Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara sendiri	12	2,7,8,9,11 16,23	4,5,10,14,22

D. Uji Validitas Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam mengukur sesuatu yang diukur (Sanaky, 2021). Penelitian ini mengadopsi dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan uji validitas oleh Naila (2019). Hasil uji validitas kuesioner oleh Naila (2019) dengan Pearson Product-moment r tabel pada taraf signifikan 5% didapatkan hasil yang memiliki nilai r hitung $>0,361$ yaitu sebanyak 20 pernyataan terdapat 13 pernyataan dinyatakan valid dan 7 pernyataan dinyatakan tidak valid. Sedangkan pada variabel

sikap sebanyak 30 pernyataan terdapat 26 pernyataan dinyatakan valid dan 4 pernyataan dinyatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya sebagai pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Hera, 2023). Uji reliabilitas dalam instrumen yang digunakan Naila (2019) ini dilakukan dengan rumus *Alpha Cronbach*. Instrumen dikatakan reliabel bila koefisien reliabilitas lebih besar dari koefisien pembandingan (0,65). Setelah dilakukan uji reliabilitas, hasil uji didapatkan nilai pengetahuan diperoleh *Cronbach Alpha* 0,731 dan kuesioner sikap *Cronbach Alpha* 0,752 sehingga pernyataan dalam kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

E. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Menentukan masalah.
- b. Menentukan topik dan judul penelitian.
- c. Melakukan konsultasi judul kepada pembimbing.
- d. Menyusun proposal karya tulis ilmiah.
- e. Mengajukan surat izin studi pendahuluan di bagian akademik Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta.
- f. Mengajukan permohonan izin studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

- g. Melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas Banguntapan I.
- h. Melakukan bimbingan kepada pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
- i. Melakukan seminar proposal Karya Tulis Ilmiah.
- j. Revisi proposal Karya Tulis Ilmiah.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan konfirmasi kepala Puskesmas Banguntapan I untuk membuat jadwal dan menjelaskan mengenai prosedur pengambilan data.
- b. Melakukan pengambilan data di Puskesmas Banguntapan I dengan responden wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan KB, ANC, serta imunisasi saat penelitian dilakukan.
- c. Memperkenalkan diri kepada responden dan menjelaskan kepada responden mengenai penelitian yang dilakukan, serta meminta responden untuk mengisi *informed consent* jika responden berkenan untuk menjadi subjek penelitian.
- d. Membagikan kuesioner kepada responden sebagai subjek penelitian untuk mendapatkan tanggapan, informasi, tanggapan dan sebagainya.
- e. Menjelaskan cara pengisian kuesioner yaitu mengisi pada setiap pertanyaan dan mengisi jawaban pada kolom yang tersedia.
- f. Mengumpulkan kuesioner hasil dari jawaban responden.
- g. Mengecek kelengkapan pengisian kuesioner.

- h. Memberikan souvenir kepada responden yang telah bersedia sebagai subjek penelitian.
3. Tahap penyelesaian
- a. Melakukan pencatatan hasil penelitian.
 - b. Melakukan pengolahan data.
 - c. Menarik kesimpulan.
 - d. Menyusun laporan penelitian.
 - e. Melakukan sidang hasil penelitian.

F. Manajemen Data

Data yang telah terkumpul dilakukan manajemen dengan langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

b. Seleksi Data (*Editing*)

Pada tahap ini Penulis melakukan pengecekan pada hasil jawaban kuesioner yang didapat untuk mengenai kelengkapannya. Pengecekan dilakukan di lapangan. Sehingga, apabila terjadi kekurangan dapat segera dilengkapi.

c. Skoring Data (*Scoring*)

Pada tahap pemberian skor pada instrumen pengetahuan ini setiap jawaban responden diberikan nilai atau skor sesuai ketentuan yang ditetapkan oleh peneliti yaitu jika pernyataan dengan kategori jawaban Benar “B” dan salah “S”. Pada soal *favourable* jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sedangkan pada soal *unfavourable* jawaban benar diberi skor 0 dan salah diberi skor 1.

Pada tahap pemberian skor pada instrumen sikap ini setiap jawaban responden diberikan nilai atau skor sesuai ketentuan yang ditetapkan oleh peneliti yaitu jika pernyataan soal *favourable* jawaban sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. sedangkan pada soal *unfavourable* jawaban sangat setuju diberi skor 1, setuju diberi skor 2, tidak setuju diberi skor 3 dan sangat tidak setuju diberi skor 4.

d. Pemberian Kode (*Coding*)

Pada tahap ini Penulis melakukan kode dari hasil data yang telah didapat dengan mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Data yang sudah terkumpul diberi kode untuk memudahkan dalam pengolahan data. Pada penelitian ini peneliti melakukan kode yaitu:

1. Tingkat pengetahuan

- a) Baik ($\geq 76\%$ -100%) diberi kode 1
- b) Cukup ($\geq 56\%$ -75%) diberi kode 2
- c) Kurang ($< 56\%$) diberi kode 3

2. Usia

- a) Usia < 20 tahun diberi kode 1
- b) Usia 20-35 tahun diberi kode 2
- c) Usia < 35 tahun diberi kode 3

3. Tingkat Pendidikan

- a) Tingkat pendidikan atas diberi kode 1

b) Tingkat pendidikan menengah diberi kode 2

c) Tingkat pendidikan dasar diberi kode 3

4. Status Pekerjaan

a) Bekerja diberi kode 1

b) Tidak bekerja diberi kode 2

5. Sumber Informasi

a) Teman diberi kode 1

b) Petugas Kesehatan (dokter, bidan, perawat dan lain-lain) diberi kode
2

c) media cetak (buku, majalah, koran dan lain-lain) diberi kode 3

d) Media elektronik (TV, radio, Hp) diberi kode 4

6. Sikap SADARI

a) Positif diberi kode 1

b) Negatif diberi kode 2

e. *Entry Data*

Dalam tahap ini Penulis memasukkan data atau jawaban dari masing-masing responden dengan tujuan agar data dapat dianalisa.

f. *Tabulasi*

Dalam tahap ini dilakukan penataan data dan menyusun data dengan pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

g. Analisis data

Analisis data yang digunakan dalam pengolahan hasil data ini adalah analisis univariat yaitu menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi dan presentasi dari tiap variabel. Penyajian data univariat berupa distribusi dari variabel yang diteliti yaitu:

1) Tingkat Pengetahuan

$$P: \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase subjek pada kategori tertentu

f : Frekuensi subjek dengan kategori tertentu

N : Jumlah subjek

Hasil presentase yang dikategorikan menjadi (Cahyono, 2019) :

- a. Baik apabila skor 76%-100%
- b. Cukup apabila skor 56%-75%
- c. Kurang apabila skor <56%

2) Sikap

$$\text{Rumus Skor T} = 50 + 10 \left(\frac{x - \bar{x}}{sd} \right)$$

Keterangan :

x = Skor responden

$\bar{x}$ = Nilai rata-rata responden

sd = Standar deviasi

Menurut Azwar (2011) dalam Ratyas (2018) hasil ditekankan:

- a) Jika skor T yang didapat lebih besar dari nilai mean, maka mempunyai sikap cenderung lebih *favourable* atau positif jika data terdistribusi normal atau skor lebih besar dari median T jika data terdistribusi tidak normal.
- b) Jika skor T yang didapat lebih kecil dari nilai mean, maka mempunyai sikap cenderung *unfavourable* atau negatif jika data terdistribusi normal atau skor lebih kecil dari median T jika data terdistribusi tidak dengan normal.

G. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting untuk memegang teguh sikap yang ilmiah sebagai pedoman prinsip-prinsip etika yang berlaku dalam setiap kegiatan penelitian untuk melibatkan antara pihak peneliti dan subjek atau masyarakat yang diteliti. Beberapa prinsip etika penelitian antara lain (Hidayat, 2020):

1. Informed Consent

Dalam penelitian ini, *Informed Consent* menjelaskan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian dan tata cara penelitian. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani *Informed Consent*.

2. Prinsip Confidentiality

Dalam penelitian ini informasi yang dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh Penulis. Sehingga pada hal ini Penulis

menyimpan data responden secara pribadi dan merahasiakan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama, tetapi hanya diberi inisial.

3. Prinsip *Beneficence*

Beneficence merupakan suatu prinsip responden dalam aspek manfaat. Dalam penelitian ini, diharapkan dapat dapat bermanfaat untuk kepentingan responden melalui pengisian kuesioner yang dapat digunakan untuk memberikan informasi mengenai SADARI.

4. *Justice* (Keadilan)

Dalam penelitian ini, bentuk menghargai moral individu atau kelompok dengan tidak membedakan perlakuan serta menghargai hak responden. Prinsip keadilan diberlakukan dengan baik setiap responden tanpa membedakan usia, pendidikan dan pekerjaan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan 1 Kabupaten Bantul yang lokasinya berada di Jalan Ngipik Baturetno, Banguntapan, Bantul. Penelitian ini dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 45 responden. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 03-05 Juni 2025 di Puskesmas Banguntapan 1. Terdapat program penyuluhan kesehatan reproduksi terkait edukasi tentang pemeriksaan payudara sendiri, dilakukan sebagai bagian dari program peningkatan masyarakat. Kegiatan tidak hanya dilakukan di puskesmas, tetapi secara berkala wilayah tersebut.

Dapat diperoleh data-data mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan sikap dan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri di Puskesmas Banguntapan 1 yaitu sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan sumber informasi. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan karakteristik responden dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik WUS di Puskesmas
Banguntapan 1 Bantul

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 Tahun	7	16
20-35 Tahun	19	42
> 35 Tahun	19	42
Tingkat Pendidikan		
Tinggi	11	24
Menengah	34	76
Status Pekerjaan		
Bekerja	25	56
Tidak bekerja	20	44
Sumber Informasi		
Petugas Kesehatan	21	47
Media Elektronik	24	53
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 4, menunjukan sebagian besar responden berusia diatas 20 tahun, tingkat pendidikan menengah, status pekerjaan bekerja dan mendapatkan sumber informasi dari media elektronik

2. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan WUS Tentang SADARI di Puskesmas Banguntapan 1

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	32	71
Cukup	11	25
Kurang	2	4
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 5, menunjukan sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 32 responden

3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 6. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik WUS di Puskesmas Banguntapan 1

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia:								
<20 Tahun	4	57	2	29	1	14	7	100
20-35 Tahun	16	84	2	11	1	5	19	100
> 35 Tahun	12	63	7	37	0	0	19	100
Tingkat Pendidikan:								
Atas	10	91	1	9	0	0	11	100
Menengah	22	65	10	29	2	6	34	100
Status pekerjaan:								
Bekerja	20	80	4	16	1	4	25	100
Tidak bekerja	12	60	7	35	1	5	20	100
Sumber Informasi:								
Petugas Kesehatan	15	71	5	24	1	5	21	100
Media Elektronik	17	71	6	25	1	4	24	100

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan sebagian besar responden yang berpengetahuan baik berusia 20-35 tahun, tingkat pendidikan atas, status pekerjaan bekerja dan mendapatkan sumber informasi dari media elektronik dan petugas kesehatan

4. Sikap Responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sikap WUS Tentang SADARI di Puskesmas Banguntapan 1

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	25	56
Negatif	20	44
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan sebagian besar responden bersikap positif sebanyak 25 responden.

5. Sikap Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 8. Tabel Silang Sikap Responden Berdasarkan Karakteristik WUS di Puskesmas Banguntapan 1

Karakteristik Responden	Sikap				Jumlah	
	Positif		Negatif			
	f	%	f	%	F	%
Usia:						
<20 Tahun	4	57	3	43	7	100
20-35 Tahun	13	68	6	32	19	100
> 35 Tahun	8	42	11	58	19	100
Tingkat Pendidikan:						
Atas	7	64	4	36	11	100
Menengah	18	53	16	47	34	100
Status pekerjaan:						
Bekerja	15	60	10	40	25	100
Tidak bekerja	10	50	10	50	20	100
Sumber Informasi:						
Petugas Kesehatan	12	57	9	43	21	100
Media Elektronik	13	54	11	46	24	100

Pada tabel 8, menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki sikap positif berusia 20-35 tahun, tingkat pendidikan atas, status pekerjaan bekerja dan mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan

6. Sikap WUS Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tabel 9. Tabel Silang Sikap WUS Tentang SADARI Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Puskesmas Banguntapan 1

Tingkat Pengetahuan	Sikap				Jumlah	
	Positif		Negatif			
	F	%	f	%	f	%
Baik	20	63	12	38	32	100
Cukup	5	45	6	55	11	100
Kurang	0	0	2	100	2	100
Jumlah	25		20		45	

Berdasarkan tabel 9, menunjukan sebagian besar responden berpengetahuan baik memiliki sikap positif sebanyak 20 responden.

B. Pembahasan

1) Karakteristik Responden

a) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukan sebagian besar responden berusia diatas 20 tahun yaitu sebanyak 19 orang. Hal ini menunjukkan bahwa usia produktif awal dan akhir mempunyai sifat berfikir yang sudah matang yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri. Pada penelitian Sarina (2020) SADARI akan lebih efektif apabila dilakukan pada usia yang masih muda yakni rata-rata ketika wanita mencapai usia produktif 15–49 tahun. Didukung teori Notoatmodjo yang menyatakan semakin bertambah usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, jika usia seseorang semakin bertambah maka daya tangkap dan pola pikirnya semakin berkembang (Notoatmodjo, 2018).

b) Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu menyelesaikan pendidikan formal terakhir SMA atau SMK sebanyak 34 responden. Melalui pendidikan, seseorang dapat memperoleh pengetahuan, keterampilan serta pemahaman yang diperlukan

dalam kehidupan sehari-hari khususnya dalam bidang kesehatan. Hal tersebut menunjukkan sebagian besar telah sesuai dengan program Pemerintah Indonesia dengan melaksanakan program wajib belajar 12 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ninick (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar WUS memiliki tingkat pendidikan SMA atau SMK. Didukung teori Notoatmodjo yang menyatakan tingkat pendidikan memengaruhi seberapa mudah seseorang menyerap dan memahami apa yang mereka ketahui. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2018).

c) Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status pekerjaan berkerja sebanyak 25 responden. Dalam penelitian ini, tergolong bekerja apabila responden memiliki aktivitas rutin sehari-hari sedangkan yang tergolong tidak bekerja yaitu ibu rumah tangga dan pelajar. Responden memiliki status pekerjaan berkerja karena pada rentang usia WUS masih tergolong usia produktif. Beberapa wanita memutuskan untuk bekerja guna meningkatkan kemandirian diri, mendorong terjadinya perubahan sosial, serta meningkatkan kesejahteraan keluarga secara menyeluruh. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan

oleh Maulinda (2024) bahwa sebagian besar responden memiliki status pekerjaan bekerja.

d) Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki sumber informasi media elektronik yaitu sebanyak 24 responden. Hal ini dikarenakan teknologi informasi sangat berkembang sehingga kemudahan untuk memperoleh suatu informasi baik dari internet maupun televisi. sehingga, WUS lebih mudah mengakses informasi yang relevan secara cepat dan luas. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hayati (2024) bahwa sebagian besar responden memperoleh informasi dari media elektronik.

2) Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Pemeriksaan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 orang. Tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami tujuan serta cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri dalam upaya pencegahan kanker payudara. Sebaliknya, jika pengetahuan yang dimiliki hanya cukup atau kurang, maka pemahaman WUS terhadap tujuan, cara pemeriksaan payudara sendiri dalam upaya pencegahan kanker payudara menjadi kurang optimal. Hal ini dikarenakan adanya faktor internal maupun eksternal, seperti tingkat pendidikan, status

pekerjaan, serta terdapatnya akses informasi mengenai SADARI melalui media cetak, media sosial, atau sumber informasi lainnya. Didukung teori Notoatmodjo yang menyatakan terdapat berbagai faktor yang memengaruhi pengetahuan yang dapat dikelompokkan menjadi dua kategori utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi aspek-aspek pribadi seperti umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan, yang berkaitan langsung dengan kondisi individu sendiri. Sementara itu, faktor eksternal mencakup seperti sumber informasi yang diterima, pengalaman hidup, tingkat intelegensi, serta pengaruh lingkungan sosial dan budaya. Kedua kelompok faktor ini saling berinteraksi menentukan bagaimana seseorang memperoleh pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ninick (2023) yang menunjukkan sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker payudara dan SADARI. Dalam penelitiannya menyatakan bahwa pentingnya memiliki kebiasaan dalam melakukan SADARI karena dengan pengetahuan yang baik cenderung menunjukkan tindakan yang baik.

3) Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden

a) Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik berusia 20-35 tahun. Peneliti berasumsi bahwa wanita usia subur dalam rentang usia 20-35

tahun memiliki tingkat pengetahuan baik dikarenakan usia 20-35 tahun merupakan masa reproduksi yang sehat dan optimal, di mana kemampuan fisik dan mental sudah matang untuk menerima dan menyerap informasi, khususnya terkait kesehatan reproduksi. Semakin dewasa seseorang maka pola pikirnya lebih matang, usia memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang dalam memperoleh informasi ataupun pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo yang menyatakan semakin dewasa usia seseorang, maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Notoatmodjo, 2018).

b) Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik memiliki tingkat pendidikan atas yaitu sebanyak 10 orang, hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik semakin meningkat seiring dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi. Melalui pendidikan, seseorang memperoleh bekal ilmu yang bermanfaat. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh, semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah dalam memahami berbagai informasi. Sehingga, pengetahuan yang dimiliki semakin baik. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sundari (2022) yang menyatakan bahwa

seseorang yang pendidikan atas memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan semakin tinggi penyerapan informasi yang diperoleh maka informasi semakin banyak menunjukkan pengetahuannya semakin baik.

c) **Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Status Pekerjaan**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik memiliki status pekerjaan yaitu bekerja sebanyak 20 orang. Hal ini dikarenakan WUS yang bekerja lebih suka bersosialisasi dengan orang-orang di lingkungan kerja sehingga dapat saling bertukar pikiran dan pendapat mencari informasi sendiri sehingga berpengaruh terhadap pola pikirnya dibanding dengan yang berpengetahuan cukup yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Rokhaidah (2022) mengatakan bahwa seseorang yang bekerja memiliki pengetahuan lebih baik. Hal ini dikarenakan seseorang yang bekerja berinteraksi dengan rekan kerja untuk bertukar informasi dan saling memotivasi.

d) **Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi**

Hasil penelitian menunjukan sebagian besar responden berpengetahuan baik memiliki sumber informasi yang diperoleh melalui media elektronik sebesar 17 orang. Dalam penelitian ini, teknologi informasi yang dimiliki sudah sangat berkembang sehingga mudah mendapatkan informasi baik melalui internet

maupun televisi. Sehingga, pengetahuan yang dimiliki dapat semakin baik. Berbeda dengan seseorang yang jarang bahkan tidak pernah mendapat informasi tentunya memiliki pengetahuan yang kurang atau bahkan tidak tahu tentang SADARI karena belum mendapatkan informasi tentang SADARI. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siskia (2023) mengatakan bahwa wanita yang mendapatkan informasi akan meningkatkan pengetahuan empat kali lebih tinggi dan berpeluang tiga kali lebih besar untuk melakukan SADARI dibandingkan wanita yang tidak terpapar informasi. Pentingnya paparan informasi bagi WUS untuk melakukan SADARI.

4) Sikap Wanita Usia Subur tentang SADARI

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 25 orang. Penulis berasumsi WUS yang memiliki sikap positif dikarenakan pernyataan responden yang setuju bahwa SADARI penting dilakukan sebagai bentuk deteksi dini kanker payudara. Sebaliknya, apabila responden yang memiliki bersikap negatif menganggap bahwa SADARI belum diperlukan dan merasa takut jika menemukan benjolan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aseri (2023) dengan hasil penelitian sikap responden paling banyak pada kategori positif yaitu 75 responden. Hal tersebut menunjukkan sikap bukan bawaan lahir, melainkan pembentukannya didapat dari

perkembangan orang yang berhubungan dengan objek. Sikap positif kecenderungan untuk menerima, mendukung melakukan SADARI.

5) Sikap Berdasarkan Karakteristik Responden

a) Sikap Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan sikap positif pada usia 20-35 tahun. Asumsi peneliti dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia maka WUS cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap tindakan pencegahan dan pemeriksaan kesehatan reproduksi. Hal ini dikarenakan pengalaman hidup yang lebih banyak, kematangan berpikir, serta informasi kesehatan yang lebih luas seiring bertambahnya usia. Sikap positif ini didukung oleh pemahaman yang baik mengenai manfaat dan cara melakukan SADARI sedangkan WUS yang bersikap negatif dapat disebabkan karena perbedaan tingkat pendidikan, kurangnya akses atau sumber terhadap informasi kesehatan, serta pengaruh lingkungan sosial yang kurang mendukung perilaku deteksi dini.. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Sartika (2023) menyatakan bahwa semakin bertambah usia, semakin baik pengetahuan dan sikap seseorang terhadap SADARI.

b) Sikap Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu menyelesaikan jenjang pendidikan atas sebanyak 7 orang. Peneliti berasumsi sikap positif yang terbentuk pada WUS dengan pendidikan lebih tinggi ini didasari oleh pemahaman yang lebih baik, sehingga mendorong kesadaran dan motivasi untuk rutin melakukan SADARI. Hal ini menunjukkan, bahwa peningkatan pendidikan sangat penting untuk membentuk sikap positif dan mendukung upaya deteksi dini kanker payudara secara efektif. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Sundari (2022) menunjukkan bahwa sikap positif yang terbentuk pada WUS dengan pendidikan tinggi ini didasari oleh pemahaman yang lebih baik, sehingga mendorong kesadaran dan motivasi untuk rutin melakukan SADARI.

c) Sikap Berdasarkan Status Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan status pekerjaan bekerja memiliki sikap positif sebanyak 15 orang. Peneliti berasumsi WUS yang bekerja memiliki akses terhadap informasi kesehatan melalui lingkungan kerja dan interaksi sosial yang lebih luas, sehingga meningkatkan tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara. Sebaliknya, WUS yang tidak bekerja mungkin memiliki keterbatasan akses

informasi dan waktu, sehingga sikap terhadap SADARI cenderung negatif. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rotti (2025) mengatakan WUS yang memiliki status pekerjaan cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

d) Sikap Berdasarkan Sumber Informasi

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif dari sumber informasi petugas kesehatan sebanyak 12 orang. Peneliti berasumsi informasi yang valid dan komprehensif meningkatkan pemahaman tentang SADARI. Sumber informasi dari tenaga kesehatan melalui penyuluhan langsung, dan media edukasi memiliki sikap yang lebih positif sedangkan WUS yang hanya memperoleh informasi secara tidak langsung atau dari sumber yang kurang terpercaya cenderung memiliki sikap yang negatif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wulan (2025) menegaskan bahwa edukasi dari petugas kesehatan, termasuk kader dan tenaga medis, mampu meningkatkan pemahaman WUS sehingga mendorong sikap positif.

6) Sikap Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan sikap positif memiliki

tingkat pengetahuan baik sebanyak 20 orang. Asumsi peneliti, WUS yang bersikap positif karena memahami pentingnya deteksi dini kanker payudara, yakin akan manfaat SADARI, dan mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar. Namun, sikap negatif yang ada meskipun pengetahuan sudah baik hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya motivasi, rasa takut, malu, atau persepsi bahwa SADARI tidak terlalu penting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Ayu (2025) mengatakan bahwa pengetahuan tentang SADARI mempengaruhi sikap seseorang terhadap pemeriksaan SADARI. Pengetahuan WUS mengenai manfaat dan cara melakukan SADARI maka sikap cenderung lebih positif

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini adalah ketika responden saat dilakukan pengambilan data bersamaan dengan pelayanan di KIA karena tidak adanya pertemuan kegiatan menyebabkan pengisian kuesioner sedikit terhambat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mayoritas WUS berusia diatas 20 tahun, tingkat pendidikan menengah, memiliki status pekerjaan bekerja dan sumber informasi melalui media elektronik.
2. Mayoritas WUS berpengetahuan baik tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
3. WUS yang memiliki pengetahuan baik mayoritas berusia 20-35 tahun, tingkat pendidikan atas, memiliki status pekerjaan bekerja dan sumber informasi melalui melalui media elektronik dan petugas kesehatan.
4. Mayoritas WUS bersikap positif tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
5. WUS yang memiliki sikap positif mayoritas berusia 20-35 tahun, tingkat pendidikan atas, memiliki status pekerjaan bekerja dan sumber informasi melalui petugas kesehatan.
6. WUS yang berpengetahuan baik memiliki sikap positif tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

B. Saran

1. Bagi Bidan Puskesmas Banguntapan 1

Diharapkan dapat meningkatkan edukasi tentang SADARI kepada WUS dengan melakukan penyuluhan rutin dan memanfaatkan media edukasi yang interaktif. Serta mengajak kader kesehatan untuk berperan aktif memberikan motivasi dan dukungan agar tetap meningkatkan pengetahuan terutama tentang SADARI.

2. Bagi Wanita Usia Subur

Diharapkan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri satu bulan sekali. WUS yang berpengetahuan baik dan sikap positif dapat mempertahankan pengetahuan yang dimiliki serta pengetahuan yang cukup dan kurang dapat menambah wawasan dengan meningkatkan pengetahuan tentang SADARI. Menambah informasi melalui media elektronik maupun dari petugas kesehatan sebagai deteksi dini kanker payudara.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya, menambah wawasan, dan dapat mengembangkan penelitian mengenai sumber informasi SADARI melalui peran orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional Dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*.
- Agus Cahyono, E., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Korespondensi, A., Veteran Mancar, J., Peterongan, K., Jombang, K., & Timur, J. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. In *Jurnal Keperawatan*.
- Arikunto (2019). *Pengertian Penelitian Deskriptif*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Aseri, N. F. W., Nulhakim, L., & Siregar, N. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Wanita Usia Subur Di Desa Silva Rahayu Tahun 2023. *Aspiration Of Health Journal*.
- Ayu Andera, N., Restiya Agustin, E., & Ganesha Husada Kediri, S. (2025). *Pemberian Pendidikan Kesehataan Tentang Sadari Pada Wus*
- Dinas Kesehatan DIY (2022) *Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2022*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- Dwi, Dkk. , Sihite, O., Nurchayati, S., Hasneli, (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari). In *Jurnal Ners Indonesia*
- Dwi Nugroho, K., Sucipto, U., Pengajar Prodi, D. S., (2020). Studi Fenomenologi: Dampak Pengabaian Gejala Kanker Bagi Klien Dan Keluarga Phenomenology Study: The Impact Of Cancer Symptoms For Clients And Families.
- Elkagustia (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Sadari Pada Wanita Usia Subur Di Rt 1 Desa Sungai Tabuk Kota. <https://doi.org/10.57213/Jrikuf.V2i4.450>.
- Hayati, N., Rizkia, M., Ardhia, D., (2024). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (Wus) Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Sadari Di Kota Banda Aceh Knowledge And Attitude Of Childbearing Age Women Regarding Breast Cancer Early Detection In Banda Aceh.
- Hera Apriliana Saputri. (2023). Analisis Instrumen Assesmen : Validitas, Reliabilitas, Tingkat Kesukaran Dan Daya Beda Butir Soal.

- Hidayani, Jannah, M., & Patras, K. (2022). Hubungan Sumber Informasi, Dukungan Teman Sebaya Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perilaku Sadari. *Simfisis Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- Hidayat. (2020). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Kemkes RI. (2022) Deteksi Dini Kanker: Mengapa dan Bagaimana? Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/173/Deteksi-Din.
- Kemkes RI. (2015) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lusa Rochmawati, (2021). *Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)*. Zahir Publishing.
- Martina Pakpahan., Dkk. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Yayasan Kita Menulis*.
- Maulana, A. (2022). Analisis Validitas, Reliabilitas, Dan Kelayakan Instrumen Penilaian Rasa Percaya Diri Siswa Article Info Abstract. *Jurnal Kualita Pendidikan*.
- Maulinda, A. V., & Anggraini, W. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Usia Subur (Wus) Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp). *Journal Of Nursing Practice And Education*.
- Musrifah Mardiani Sanaky, (2021). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah.
- Naila Lutviaisa. (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul 2019.
- Nengah (2020). Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Suplemen Pada Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember. In *Jurnal Farmasi Komunitas*
- Ninick Corea Fernandez, (2023). Gambaran Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Tahun 2023. *Diagnosa: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*

- Notoatmodjo. (2018). Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurfitri, (2022). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Dan Literasi Kesehatan Dengan Praktik Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur. Griya Widya: Journal Of Sexual And Reproductive Health.
- Realita, F (2022). The Indonesian Journal Of Health Promotion. <https://doi.org/10.31934/Mppki.V2i3>
- Rotti, (2025). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Deteksi Dini Sadari Pada Wanita Usia Subur. [Http://jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp](http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jppp).
- Sarina, S., Thaha, R. M., & Nasir, S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi Fkm Unhas. Hasanuddin Journal Of Public Health.
- Sartika (2023). Article Hubungan Karakteristik Wanita Usia Subur (Wus) Terhadap Pengetahuan Tentang Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Di Pmb S Periode Oktober Tahun 2022. <https://stikes-nhm.e-journal.id/obj/index>
- Siregar, R., (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. Indonesian Journal For Health Sciences.
- Siskia, D., Putri, I. M., & Utami, F. S. (2023). Level Of Knowledge, Information Exposure And Health Personnel Support Related To Clinical Breast Examination Behavior In Women In Bantul Village, Bantul District, Yogyakarta. In Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)
- Siti Maryam. (2019). Promosi Kesehatan (Buku Kedokteran Egc).
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif (Alfabeta).
- Sundari, E (2022). Faktor-Faktor Yang Berperan Pada Perilaku Sadari Wanita Usia Subur Di Tempat Praktek Mandiri Bidan (Tpmb) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022. In Jurnal Ilmiah Bidan
- World Health Organization. (2022). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/738/kanker-berulang-recurrence-deteksi-dini-dan-pencegahan.

Wulan, & Dwi Citra Sari. (2025.). Peran Puskesmas Titi Papan Dalam Meningkatkan Kesadaran Dan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Program Sadari.

Zulmiyetri, S. And N. (2020). Penulisan Karya Ilmiah. Prenada Media.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Anggaran Penelitian

ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit	Jumlah
1.	Proposal KTI	3	pkt	Rp30.000,00	Rp90.000,00
2.	Perizinan penelitian	1	tmpt	Rp100.000,00	Rp100.000,00
3.	Pelaksanaan penelitian				
	a. Bolpoin	10	pcs	Rp2.000,00	Rp20.000,00
	b. Kuesioner	45	pcs	Rp1.500,00	Rp90.000,00
	c. Souvenir	45	pcs	Rp6.000,00	Rp270.000,00
	d. Transportasi	2	ltr	Rp12.000,00	Rp24.000,00
4.	Penyusunan KTI	3	pkt	Rp32.000,00	Rp96.000,00
5.	Revisi laporan	3	pkt	Rp35.500,00	Rp100.500,00
6.	Lain-lain				Rp100.000,00
Jumlah					Rp1.020.500,00

[illegible]

Lampiran 3. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini,

Nama : Zica Ikhda Fatikha

NIM : P07124121001

Prodi : DIII Kebidanan

Dengan ini meminta kesediaan ibu/sdri untuk menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul". Data yang diperoleh akan terjamin keamanan dan kerahasiaannya. Data tersebut hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Hasil yang telah diperoleh dari penelitian ini akan dipublikasikan dengan tidak mencantumkan nama.

Atas bantuan dan kesediaan Ibu/Sdri untuk menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta.....

Peneliti

Zica Ikhda Fatikha

Lampiran 4. Penjelasan Sebelum Persetujuan

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)

1. Pada hari ini saya Zica Ikhda Fatikha dari Program Studi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta ingin menjelaskan kepada ibu/sdri tentang penelitian yang akan saya lakukan yaitu "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul". Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul.
2. Penelitian ini dilakukan dengan cara responden mengisi kuesioner yang berisi identitas responden meliputi nama, tanggal lahir, nomer telepon, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis sumber informasi, pengetahuan, dan sikap tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang pengisiannya akan didampingi oleh mahasiswa.
3. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela atau tanpa paksaan. Apabila responden keberatan, responden dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa mendapatkan sanksi apapun. Sebagai ucapan terimakasih peneliti, responden akan mendapatkan souvenir.
4. Kerahasiaan hasil akan saya jaga dan digunakan hanya untuk penelitian ini saja. Setelah responden memahami berbagai hal yang menyangkut.
5. penelitian ini, maka dapat mengisi dan menandatangani lembar persetujuan penelitian.

6. Jika keterangan saya dirasa belum jelas atau ada hal-hal yang ingin ditanyakan, responden dapat langsung bertanya kepada saya atau dapat menghubungi dengan nomor telepon/whatsapp 0895391159646 (Zica Ikhda Fatikha). Atas bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta.....

Peneliti

Zica Ikhda Fatikha

Lampiran 5. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Zica Ikhda Fatikha dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul".

Nama :

Alamat :

No. Telepon/HP :

Bersama ini saya menyatakan Setuju/Tidak Setuju berpartisipasi sebagai responden pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

*) Coret salah satu

Yogyakarta.....

Responden

(.....)

Lampiran 6. Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA USIA
SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)****A. Identitas Responden**

Petunjuk pengisian:

Isilah identitas anda dengan mengisi pada titik-titik yang tersedia dan memberikan tanda centang (√) pada kotak yang tersedia berdasarkan kondisi anda saat ini.

Nama :

Tanggal lahir :

Nomer telepon :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan saat ini :

Sumber informasi yang pernah didapat/diakses mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI):

(boleh memilih lebih dari 1 pilihan)

☐

Teman

☐

Petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat, dan lain-lain)

☐

Media cetak (buku, majalah, koran, dan lain-lain)

☐

Media elektronik (TV, radio, dan HP)

Kuisisioner Tentang Pengetahuan

Petunjuk

Berilah tanda (X) pada kotak bagian kanan : benar (B) apabila menurut pernyataan benar dan (S) salah apabila menurut pernyataan salah

No	Pertanyaan	B	S
1.	Kanker payudara merupakan tumor ganas yang muncul pada sel di payudara	B	S
2.	Tidak menyusui dapat meningkatkan peluang terkena kanker payudara	B	S
3.	Waktu yang untuk tepat melakukan SADARI yaitu satu minggu sebelum haid setiap bulan dan secara teratur	B	S
4.	Cara untuk SADARI cukup Sederhana, cepat, murah, mudah, tidak menyebabkan nyeri dan tidak merasa malu karena diperiksa sendiri.	B	S
5.	Lebih baik melakukan kegiatan lain dari pada melakukan SADARI	B	S
6.	Tanda gejala awal dari kanker payudara yang muncul adalah teraba benjolan kecil di payudara yang tidak terasa nyeri.	B	S
7.	Faktor yang paling mempengaruhi seseorang terkena kanker payudara karena tertular dari orang lain	B	S
8.	SADARI rutin dilakukan wanita usia subur ketika usia sudah mencapai 20 tahun	B	S
9.	SADARI hanya untuk orang yang menderita kanker payudara	B	S
10.	Adanya rasa nyeri atau sakit pada payudara bukan merupakan gejala normal yng terjadi pada wanita pada umumnya	B	S
11.	Semakin tua usia pertama kali hamil semakin meningkatkan peluang terkena kanker payudara	B	S
12.	Setiap benjolan yang ditemukan saat SADARI adalah tumor	B	S
13.	Jarang membersihkan payudara dapat meningkatkan terjadinya kanker payudara	B	S

Kuesioner sikap terhadap pemeriksaan SADARI

Berilah tanda (X) pada kotak bagian kanan :

(SS) apabila Sangat setuju, (S) apabila setuju, (TS) apabila tidak setuju dan

(STS) apabila sangat tidak setuju.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Pemeriksaan payudara sendiri/ (SADARI) merupakan suatu pemeriksaan untuk mendeteksi dini kanker payudara.				
2.	Sebagai seorang wanita dewasa saya harus selalu waspada terhadap kanker payudara				
3.	Saya akan melakukan pemeriksaan diri lebih awal karena kanker payudara sulit disembuhkan				
4.	Saya tidak akan tertarik dengan penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri SADARI				
5.	Saya akan diam saja jika payudara saya membesar, selama payudara saya tidak terasa nyeri.				
6.	Saya akan selalu memeriksa payudara saya sendiri pada hari ke 5-10 dari siklus haid saya dihitung dari hari pertama secara teratur setiap bulannya.				
7.	Jika saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri, saya akan melakukan secara berurutan sesuai tahapnya.				
8.	Jika teman anda melakukan sadari, maka anda juga dapat meniru perilakunya dengan ikut melakukan sadari setiap bulannya				
9	Wanita harus sering mengupdate informasi-informasi mengenai perkembangan kesehatan, pencegahan dan Pengobatannya				
10.	Saya akan melakukan pemeriksaan SADARI jika terdapat perlengkapan yang cukup				
11.	Kita yang paling tau dan dapat merasakan perubahan yang terjadi terhadap tubuh kita (dalam hal ini payudara)				
12.	Saya tidak perlu melakukan pemeriksaan SADARI karena tidak mempunyai faktor pemicu terkena kanker Payudara				

13.	Saya tidak tertarik dengan pemeriksaan SADARI				
14.	Pemeriksaan SADARI akan menyita waktu saya				
15.	Saya akan selalu melakukan sadari setiap bulan dan secara rutin				
16.	Manfaat dari sadari bukan hanya untuk mendeteksi kanker payudara sedini mungkin, namun sampai pada stadium lanjut				
17.	Melaksanakan sadari sebaiknya saat hamil saja				
18.	Penyakit kanker payudara akan sembuh sendiri				
19.	Dengan SADARI, saya tidak perlu lagi konsultasi ke dokter jika menemukan kelainan pada payudara				
20.	Hanya wanita yang memiliki keluarga penderita kanker payudara yang perlu melakukan SADARI				
21.	Pengeluaran darah / nanah dari puting perlu diamati saat SADARI				
22.	SADARI tidak penting dilakukan karena alat-alat Kedokteran untuk deteksi kanker payudara sudah canggih				
23.	Pengeluaran di puting selain ASI sebaiknya tidak dikhawatirkan selama tidak menimbulkan rasa sakit				
24.	SADARI akan menguntungkan bagi kesehatan saya				
25.	SADARI akan dilakukan apabila saya ingat				
26.	Informasi tentang SADARI akan saya sebarluaskan ke orang lain				

B. Kunci Jawaban

a. Pengetahuan

No	B	S
1.	B	
2.	B	
3.		S
4.	B	
5.		S
6.	B	
7.		S
8.	B	
9.		S
10.		S
11.	B	
12.		S
13.		S

b. Sikap

1.	4/3/2/1	14.	1/2/3/4
2.	4/3/2/1	15.	4/3/2/1
3.	4/3/2/1	16.	4/3/2/1
4.	1/2/3/4	17.	1/2/3/4
5.	1/2/3/4	18.	1/2/3/4
6.	4/3/2/1	19.	1/2/3/4
7.	4/3/2/1	20.	1/2/3/4
8.	4/3/2/1	21.	4/3/2/1
9.	4/3/2/1	22.	1/2/3/4
10.	1/2/3/4	23.	4/3/2/1
11.	4/3/2/1	24.	4/3/2/1
12.	1/2/3/4	25.	1/2/3/4
13.	1/2/3/4	26.	4/3/2/1

Lampiran 7. Master Tabel

No	Karakteristik Responden					Pengetahuan													Total	%	Kategori	Sikap																										Total	Kategori
	Inisial	Umur	Pendidikan	Status Pekerjaan	Sumber Informasi	Pertanyaan																Pertanyaan																											
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				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		
1	AH	2	2	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	54%	KURANG	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	87	NEGATIF	
2	AY	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	85%	BAIK	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	3	3	93	POSITIF		
3	RI	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	10	77%	BAIK	4	4	4	3	3	4	7	3	3	4	2	4	3	3	3	4	4	3	2	3	4	2	4	4	3	4	91	POSITIF	
4	NI	1	2	2	4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	77%	BAIK	4	4	4	4	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	3	92	POSITIF			
5	DY	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	85%	BAIK	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	1	4	4	3	3	89	POSITIF			
6	TP	2	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	9	69%	CUKUP	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	91	POSITIF			
7	HA	1	2	2	4	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	7	54%	KURANG	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	2	4	3	4	85	NEGATIF	
8	NO	1	2	2	4	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	69%	CUKUP	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	80	NEGATIF		
9	EC	3	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	85%	BAIK	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	3	90	POSITIF	
10	FE	2	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	85%	BAIK	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	4	3	3	87	NEGATIF	
11	S	3	2	2	4	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	69%	CUKUP	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	2	4	88	POSITIF	
12	TW	3	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	9	69%	CUKUP	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	83	NEGATIF	
13	S	3	2	2	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	69%	CUKUP	4	4	3	3	2	4	3	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	80	NEGATIF		
14	ER	3	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	77%	BAIK	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	2	3	3	90	POSITIF	
15	AN	1	2	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	8	62%	CUKUP	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	4	87	NEGATIF	
16	NZ	2	2	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92%	BAIK	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	95	POSITIF	
17	MT	3	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	77%	BAIK	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	86	NEGATIF		
18	IP	3	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	8	62%	CUKUP	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	88	POSITIF		
19	N	3	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	77%	BAIK	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	POSITIF		
20	W	3	2	2	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	69%	CUKUP	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	88	POSITIF	
21	RR	2	2	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	77%	BAIK	4	4	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	83	NEGATIF		
22	I	3	2	2	4	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	69%	CUKUP	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	77	NEGATIF			
23	B	3	1	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	85%	BAIK	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	88	POSITIF		
24	DW	3	2	2	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	69%	CUKUP	4	4	4	4	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	88	POSITIF			
25	D	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	85%	BAIK	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	3	4	90	POSITIF	

Lampiran 8. Surat Izin Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta

Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sleman, DI. Yogyakarta 55293
(0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>
21. November 2024

Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/1683/2024

Lamp. : -

Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Di -

BANTUL

Dengan Hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama	: Zica Ikhdha Fatikha
NIM	: P07124122020
Mahasiswa	: Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Untuk mendapatkan informasi data di	: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Tentang data	: Penderita kanker payudara di Kabupaten Bantul dan Puskesmas dengan kasus penderita kanker payudara tertinggi

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., .Keb
NIP. 19751123002122002



Dipindai dengan CamScanner



**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS KESEHATAN**

Widhi Wasudha Wasudhara

Komplek II Kantor Pemda Bantul
Jl. Lingkar Timur, Manding, Trirenggo, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos 55714
Telp. (0274) 367531 / 368828 Fax. (0274) 368828
Email : dinkeskabantul@bantulkab.go.id Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id>

SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN

Nomor : B/500.6.18/00076

Memperhatikan : Surat Dari : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/1666/2024
Tanggal : 11 November 2024
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Memberikan Keterangan / Ijin Kepada :

Nama : Zica Ikhdha Fatikhia
NIP/NIM : P07124122020
No. HP/WA : 0895 3911 59646

Untuk Melaksanakan Studi Pendahuluan, dengan rincian sebagai berikut :

- Judul : "Data Wanita Usia Subur di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul tahun 2023-2024".
- Lokasi : Puskesmas Banguntapan 1.
- Waktu : Bulan Januari 2025
- Status : Baru
- Jml Anggota : 1
- Prodi : D3- Kebidanan

Ketentuan yang harus ditaati :

- Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
- Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
- Surat Keterangan hanya dapat di gunakan sesuai yang diberikan.
- Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan.
- Surat keterangan ini tidak boleh di gunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan Pemerintah.
- Surat Keterangan Penelitian sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.

Ditetapkan di : BANTUL
pada tanggal : 7 Januari 2025

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul
Sekretaris



dr. SRI WAHYU JOKO SANTOSO
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 197105272005011005

Tebusan Kepada Yth :

- Kepala Puskesmas Banguntapan 1.
- Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Yogyakarta.
- Yang Bersangkutan (Pemohon).
- Arsip.



- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
- "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan BSR.E.

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 ☎ (0274) 617601
 🌐 <https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIX.11/1200/2025 16 Mei 2025
 Lampiran : 1 berkas
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
 Di – Bantul

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2024/2025 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan, maka dengan ini kami bermaksud permohonan kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada:

Nama : Zica Ikhdha Fatikha
 NIM : P07124122020
 Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
 Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Banguntapan 1
 Dengan Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan 1

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
 Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS KESEHATAN

သီဟသူကုသလဟာရ

Komplek II Kantor Pemda Bantul

Jl. Lingkar Timur, Manding, Tlrenggo, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos 55714

Telp. (0274) 367531 / 368828 Fax. (0274) 368828

Email : dinkeskabbantul@bantulkab.go.id Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id>

SURAT IJIN PENELITIAN

Nomor : B/500.6.18/01785

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian Pasal 5 Ayat (2).
2. Surat Edaran Gubernur DIY Nomor 070/01218 Tahun 2019 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
3. Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Bantul Nomor 10 Tahun 2024 tentang Tarif Layanan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian pada Badan Layanan Umum Daerah.
4. Surat Keputusan Kepala Bappeda Nomor 070/00037/Dalibang Tahun 2020 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan :

Surat Dari : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Nomor : PP.05.01/F.XIX.11/1200/2025
Tanggal : 16 Mei 2025
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Memberikan Keterangan / Ijin Kepada :

Nama : Zica Ikhdha Fatikhaa
NIP/NIM : P07124122020
No. HP/WA : 0895 3911 59646

Untuk Melaksanakan Penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi, dengan rincian sebagai berikut :

a. Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Banguntapan 1".

b. Lokasi : Puskesmas Banguntapan 1.

c. Waktu : Bulan Mei - Juni 2025

d. Status : Baru

e. Jml Anggota : 1

f. Prodi : D3- Kebidanan

Ketentuan yang harus ditaati :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk selukupnya.
2. Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
3. Surat Keterangan hanya dapat di pergunakan sesuai yang diberikan.
4. Menjaga keterbitan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan.
5. Surat keterangan ini tidak boleh di pergunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu keterbitan umum dan kestabilan Pemerintah.
6. Pemegang surat keterangan ini wajib melaporkan HASIL pelaksanaan kegiatan dalam bentuk **Softfile** dan di kirimkan ke No. WA (085731387573) Infoprogram Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
7. Surat Keterangan Penelitian sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.

Ditetapkan di : BANTUL
pada tanggal : 26 Mei 2025

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul
Sekretaris



dr. SRI WAHYU JOKO SANTOSO
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 197105272005011005

Tebusan Kepada Yth :

1. Kepala Puskesmas Banguntapan 1.
2. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Yang bersangkutan.
4. Arsip.



Balai
Sertifikasi
Elektronik

- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
- "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BANTUL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BANGUNTAPAN I

[illegible]

Ngipik Baturetno Banguntapan Bantul DIY. Telp. (0274) 383104 Kode pos 55197 Whatsapp/sms 085333157878
Email : pusk.banguntapan1@bantulkab.go.id; website:<http://puskesmas.bantulkab.go.id/banguntapan1>

SURAT SELESAI PENELITIAN
NOMOR : B/000.9.6/00157

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agus Ruhari, S.K.M
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Banguntapan I

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Zica Ikhdha Fatikhha
 Tempat /tgl.lahir : Kebumen,8 September 2004
 NIM : P07124122020
 Program Studi : D3-Kebidanan
 Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah melaksanakan Penelitian dengan judul " Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)" di Puskesmas Banguntapan I tanggal penelitian 3 – 5 Juni 2025.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bantul, 25 Juni 2025
Kepala UPTD Puskesmas Banguntapan I



AGUS RUHARI, S.KM

Pembina, IV/a
NIP. 196508141987031007



- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Lampiran 11. Dokumentasi

